

HOÀNG DUY TÂN

THỰC HÀNH TRỊ LIỆU
THẬP
CHỈ ĐẠO



NĂM 2014
(LƯU HÀNH NỘI BỘ)

LỜI NÓI ĐẦU

Ra đời với khoảng thời gian 40 năm, môn bấm **Thập chỉ đạo** (TCD) đã góp phần không nhỏ trong việc chữa trị cho người bệnh, trong đó có rất nhiều chứng bệnh mà các cách chữa trị khác đã bó tay... Tuy nhiên, số người học và thực hành phương pháp này lại rất ít... Một trong những nguyên nhân làm cho phương pháp này bị hạn chế không phổ biến rộng được là do *thiếu tài liệu nghiên cứu, nhất là về mặt lý thuyết*.

Chúng tôi đã gia tâm nghiên cứu phương pháp bấm này hơn 20 năm nhưng đều lâm vào bế tắc, thậm chí hầu như muốn bỏ cuộc... Mãi cho đến năm 1996 khi tình cờ gặp được một số người có cơ thể '**Nhạy cảm**' (*sensible*), lúc đó mọi sự mới bắt đầu biến đổi.

Thực tế lâm sàng cho thấy, một số người, do đặc ân thiên phú hoặc do tập luyện, cơ thể của họ có khả năng nhận biết được các kích thích từ bên ngoài đưa vào cơ thể của họ. Lợi dụng điều này, chúng tôi đã tiến hành khảo sát, nghiên cứu và tích lũy được một số nhận xét như sau:

Trên lâm sàng có một số người có khả năng '**Nhạy cảm**' và thường ở trong các nhóm sau:

1- Do thiên phú (*trời ban*): cơ thể của những người này, do một sự cấu tạo đặc biệt nào đó... có được sự nhạy cảm, nhiều khi rất tuyệt vời. Có những người có thể xếp vào loại '*Siêu nhạy - Très sensible - Very sensible*'. Gặp những người này, việc nghiên cứu rất đạt hiệu quả vì họ có thể mô tả rất rõ từng đường dẫn truyền, từng tác dụng đối với từng huyết vị, từng loại kích thích đưa vào cơ thể của họ.

2 - Loại người '*Nắng không ưa, mưa không chịu*', rất dễ thay đổi với thời tiết bên ngoài, với các kích thích bên ngoài, vì vậy cơ thể của họ cũng khá nhạy bén khi đưa các luồng kích thích vào để khảo sát.

3 - Những người luyện tập Thiền, Yoga, Khí công... lâu năm, có nội lực sung mãn... cũng có thể cảm nhận được những luồng kích thích từ bên ngoài đưa vào cơ thể của họ.

4 - Những người tàn tật: bại liệt, mù... hình như để bù vào sự mất mát của các phần cơ thể bị tàn tật, nhiều người trong số đó cũng có được khả năng nhạy cảm đối với các kích thích đưa vào và thích ứng cho việc nghiên cứu, khảo sát các luồng dẫn truyền trong cơ thể của họ.

Qua những nhóm người nhạy cảm trên, chúng tôi đã khảo sát, thử nghiệm dần... và bước đầu đã tạm hình thành được những cơ sở nghiên cứu cho môn bấm huyết '**Thập chỉ đạo**'. Đồng thời qua đó, chúng tôi cũng xác định lại được vị trí của các đường kinh, huyết vị, các thủ pháp... dùng trong môn bấm Thập chỉ đạo... Và từ đó đã ghi chép lại trong nội dung của quyển sách này, giúp cho việc nghiên cứu về phương pháp bấm '**Thập chỉ đạo**' có cơ sở để nghiên cứu sâu hơn...

Chúng tôi xin chân thành cảm ơn anh Nguyễn Văn Hoá (một trong những học trò của bà Huỳnh Thị Lịch ở tp Hồ Chí Minh và cũng là người triển khai sâu về phương pháp bấm này), đã cung cấp cho chúng tôi nhiều tư liệu rất quý về phương pháp bấm TCD này.

Chúng tôi cũng xin chân thành cảm ơn anh Long (1 cơ thể 'siêu nhạy' tại Tp. HCM), cô Sương (1 cơ thể 'siêu nhạy' tại Tp. Biên Hòa), bác Nguyễn Văn Ngọc, anh Hoàng Văn Lụa, chị Nga, chị Vân, chị Yến (Tp. HCM), bà Nguyễn Thị Xuyên (Việt kiều ở Tây Đức), cô Ngân, Tú Trinh, chị Huệ, anh Lai (Long Thành), Duy Khanh (Đồng Nai)... đã tạo điều kiện thuận lợi cho chúng tôi khảo sát, thử nghiệm, thu hình (vào các băng video)... để nghiên cứu và hình thành tập sách này.

Thông qua những gì đã tích lũy được, chúng tôi soạn lại quyển sách này để cung cấp thêm tài liệu tham khảo và nghiên cứu cho những ai say mê và muốn nghiên cứu môn bấm huyết này.

Nội dung sách này gồm 3 phần:

. **Phần đầu:** Nêu lên tác dụng chủ yếu của phương pháp Bấm huyết nói chung, Hệ Thống 10 Đường Kinh, các loại Khóa, các nét độc đáo của môn Bấm Thập Chỉ Đạo.

. **Phần hai:** Hệ thống huyết vị dùng trong bấm TCD.

. **Phần ba:** Thực hành bấm huyết điều trị một số bệnh theo cách riêng của môn bấm TCD.

Qua tài liệu này, chúng tôi mong được sự cộng tác của nhiều người để hy vọng trong tương lai sẽ hoàn chỉnh được phương pháp bấm huyết này, góp phần vào việc phục vụ người bệnh cũng như đóng góp cho nền Y học Việt Nam thêm phong phú.

Đây là một phương pháp tương đối rất độc đáo trong lãnh vực bấm huyết và xứng đáng là nét độc đáo riêng cho môn bấm huyết của Việt Nam. Chúng ta, người Việt Nam, không nên và không thể bỏ qua cũng như quên lãng phương pháp này.

Chúng tôi ước mong được đón nhận những ý kiến đóng góp để việc giảng dạy và biên soạn các tài liệu về môn bấm 'Thập chỉ đạo' sẽ ngày càng phát triển và hoàn chỉnh hơn.

Biên Hoà ngày 01 tháng 06 năm 2013

Hoàng Duy Tân



Lương y HUỲNH THỊ LỊCH

Sinh ngày 15 - 08 - 1927

Từ trần ngày 19 - 01 - 2007

I- Đại cương

Hiện nay trên thế giới đã và đang phổ biến 03 loại bấm huyết:

1- Bấm theo huyết của châm cứu: thay vì dùng kim châm thì dùng ngón tay kích thích (*bấm*) vào huyết, phương pháp này phổ biến ở các nước có truyền thống sử dụng châm cứu (*nhất là các nước vùng Đông Nam Á*).

2- Bấm vào các điểm (*huyết*) ở vùng phản xạ theo hệ thống phản chiếu (*reflexology*) ở các vùng bàn tay, bàn chân... nổi bật nhất là trường phái ở Mỹ, Âu châu... với E. Ingham, M. Carter...

3- Bấm theo kinh nghiệm riêng, đặc biệt trong võ thuật, phổ biến nhiều ở Nhật Bản (*Shiatshu*), Ấn Độ (*Ayurveda*)...

Riêng tại Việt Nam, ngoài 2 phương pháp bấm theo kinh điển và theo hệ phản chiếu trên, còn phổ biến 1 phương pháp bấm huyết 'Thập chỉ đạo', tuy giống hình thức bấm huyết theo kinh nghiệm nhưng lại có rất nhiều nét độc đáo, có thể đại diện cho trường phái bấm huyết riêng của Việt Nam, xứng đáng góp phần vào lãnh vực Bấm huyết của thế giới.

II- Tên gọi

Thập 十 = 10, Chæ 指,趾 = ngón tay, ngón chân.

Đạo 道 = con đường, phương pháp.

Phương pháp bấm huyết này, sử dụng cả 10 ngón tay để kích thích huyết vị, vì vậy gọi là Thập chỉ đạo.

Ban đầu, phương pháp này được đặt tên là 'Thập thủ đạo', tuy nhiên, theo chúng tôi, xét về ngữ văn thì chữ 'chỉ' xác đáng hơn là chữ 'thủ' dù chữ thủ cũng có nghĩa là tay (nhưng được hiểu là cánh tay hơn là ngón tay).

III- Lịch sử

Theo lời Lương y Huỳnh Thị Lịch, người sáng lập ra phương pháp bấm huyết Thập chỉ đạo, thì phương pháp này do người cha nuôi của Bà (là người *Pakistan*) truyền dạy cho. Sau đó, kết hợp với những gì mà Bà đã tự học hỏi và nghiên cứu được... đã giúp Bà tìm ra và sáng tạo được phương pháp bấm huyết độc đáo này.

Tuy nhiên, nếu dựa vào tên gọi của các huyết: Cao thống, Ấn lâm, Trung nhĩ... có thể thấy rằng đa số tên huyết đều là danh từ Hán cổ, vì vậy, phương pháp này chịu ảnh hưởng khá nhiều của nền Y học Đông phương.

Nhiều huyết có tên nghe rất lạ: Khô khốc, Tinh ngheo, Khư nại... dường như là từ phiên âm của một thứ tiếng nào xuất phát từ Á châu, Ấn Độ, Pakistan...

Những cách khoá và thủ pháp bấm rất gần với võ thuật, xuất xứ từ phương Đông.

Lương y Huỳnh thị Lịch, tên thật là Trần Thị Kim Thanh, sinh ngày 15.08.1927 tại Nam Định (*Hà Nam Ninh*), còn được gọi là 'Bà thầy Cầu Bông', 'Bà thầy Hàng Xanh' theo địa danh và cơ sở mà Bà hành nghề.

Khoảng đầu thập niên 70, có khá nhiều người đến cơ sở của bà xin theo học phương pháp này (*thời gian đầu đa số là các tu sĩ*), trong đó có nữ tu Nguyễn Thị Mary và tu sĩ Trần Quốc Sử. 2 tu sĩ này đã ứng dụng phương pháp bấm huyết TCD ngay từ sau năm 1975.

Năm 1973, tu sĩ Hoàng Tam, đã cố gắng giúp Bà Lịch đúc kết từng kinh nghiệm điều trị bệnh của Bà và phác họa ra 10 đường kinh của môn bấm TCD. Rất tiếc công việc này đã bị dang dở...

Đầu năm 1983, theo yêu cầu của Sở y tế tỉnh Tiền Giang, bà thầy Lịch mới chính thức mở một khóa hướng dẫn theo phương cách thừa kế nền y học cổ truyền. Qua khóa học này, những bí quyết chính về điều trị và các huyết đạo mới được đem ra phổ biến công khai.

Thông qua lớp học này, bác sĩ Hồ Kiên (cán bộ thuộc Bộ Nội Vụ) đã theo sát bà Lịch và đã ghi chép tỉ mỉ phương pháp điều trị thực hành do đích thân Bà Lịch hướng dẫn và thực hiện. Bệnh viện Tiền Giang và Hội Y Học Dân Tộc tỉnh Tiền Giang đã cho xuất bản quyển sách 'Bấm Huyết Chữa Bệnh' ghi lại những hướng dẫn của Bà Lịch về phương pháp bấm huyết Thập Chỉ Đạo, làm tài liệu học tập cho lớp học ở Tiền Giang. Qua tài liệu này, bác sĩ Hồ Kiên đã vận dụng kiến thức về giải phẫu học để xác định huyết vị, giúp người học dễ dàng hơn trong việc lấy huyết và sử dụng huyết. Đây là tài liệu đầu tiên phổ biến về môn bấm TCD.



Năm 1985, Ban y tế Tổng cục cao su đã đúc kết các tư liệu trên thành một quyển mang tên 'Tài Liệu Huấn Luyện – Bấm Huyết Chữa Bệnh'. Sách tài liệu này dày 80 trang, chia làm 4 phần, giới thiệu 145 huyết, một số bệnh chứng và bệnh án do đích thân bà Lịch hướng dẫn và thực hiện.

Năm 2009, Hội Đông y tỉnh Đồng Nai mở lớp thừa kế môn bấm huyết TCD, do lương y Nguyễn Thị Mary và lương y Trần Quốc Sử hướng dẫn với gần 100 học viên.

Mãi đến năm 2013, với sự trợ giúp của Liên Hiệp Các Hội Khoa Học Kỹ Thuật Hà Nội và sự cộng tác nỗ lực của nhà cầm xạ Dư Quang Châu (Trung Tâm Năng Lượng Cầm Xạ Học), môn bấm huyết Thập Chỉ Đạo mới chính thức được phổ biến giảng dạy một cách có hệ thống.

Ngày 19.01.2007 (ngày 2 tháng chạp năm Đinh Hợi), bà Huỳnh Thị Lịch đã qua đời, hưởng thọ 80 tuổi, để lại nhiều mến thương và tiếc nuối của bệnh nhân cũng như những người muốn nghiên cứu về phương pháp bấm huyết độc đáo này. Tuy nhiên, điều bức xúc nhất là môn học này không có người thừa kế chính thức và có nguy cơ sẽ bị quên lãng theo thời gian...

IV- Tác Dụng Của Bấm Huyết

+ **Theo YHHĐ:** Huyết là những điểm mà kết quả nghiên cứu gần đây cho thấy ở đó tập trung nhiều mạch máu và đặc biệt là nhiều dây, nhánh và thụ cảm thể thần kinh. Hệ thống thần kinh – thể dịch của cơ thể tiếp nhận các tín hiệu kích thích, đồng thời huy động toàn cơ thể đáp ứng lại các kích thích bằng 3 loại phản xạ: **Tại**

chỗ, Tiết đoạn và Toàn thân. Khi bấm huyết, các đáp ứng của cơ thể dưới sự điều khiển của hệ thống thần kinh – thể dịch đều nhằm nâng cao khả năng tự bảo vệ, điều hoà các rối loạn bệnh lý.

+ Theo Đông y

Đông y cho rằng Tạng phủ, Kinh lạc là cơ sở cho hệ thống hoạt động của cơ thể con người, nhất là hệ thống kinh lạc. Hệ kinh lạc là hệ thống các đường ngang, dọc, phân bố chằng chịt khắp cơ thể, bên trong vào đến tạng phủ, bên ngoài ra đến cơ, da.

Nhờ có hệ kinh lạc, khí huyết được tuần hoàn để nuôi dưỡng tạng phủ và các bộ phận khác của cơ thể, điều hoà âm dương, làm cho cơ thể trở thành một khối thống nhất, thích ứng với thiên nhiên, chống lại các quá trình phát sinh, phát triển của bệnh tật.

Khi cơ thể bị suy giảm khả năng tự bảo vệ do chính những rối loạn bệnh lý từ bên trong cơ thể hoặc do các tác nhân gây bệnh từ bên ngoài. Lúc đó, sự tuần hoàn của khí huyết trong kinh lạc bị ngăn trở dẫn đến rối loạn hoạt động của các tạng phủ, mất thăng bằng âm dương, rối loạn sinh lý của cơ thể.

Một cơ quan, tạng phủ bên trong, khi có sự thay đổi khác thường thì các mạch máu chi phối nội tạng đó sẽ căng lên, biểu hiện lên ở phần da có quan hệ với nội tạng đó và nếu ấn vào đó sẽ thấy đau, đó là hiện tượng ‘phản xạ của nội tạng lên mặt da’ (gọi tắt là *phản xạ ‘Nội tạng - Da’*). Đối với các nhà nghiên cứu, chỗ phản xạ của nội tạng lên mặt da, đó là các ‘điểm dễ dẫn’. Các điểm này, về vị trí, rất giống với các huyết đạo trong châm cứu. Ngược lại, khi tác động lên một số vùng da, những tác động đó có thể dẫn truyền và tạo phản ứng kích thích đối với cơ quan, tạng phủ tương ứng ở bên trong, hiện tượng này được gọi là *phản xạ ‘Da - Nội tạng’*. Nhờ những phản xạ này, thầy thuốc có thể phát hiện và thông qua sự kích thích thích hợp, có thể điều chỉnh được những rối loạn bệnh lý tương ứng.

Điều trị bằng bấm huyết, qua những tác động hợp lý trực tiếp vào huyết, giúp cho cơ thể làm lưu thông hệ kinh lạc, lập lại sự tuần hoàn của khí huyết, điều hoà các rối loạn chức năng của tạng phủ, phục hồi trạng thái mất quân bình sinh lý, con người sẽ khoẻ mạnh.

Đề nghiên cứu sâu hơn về huyết đạo, gần đây, các nhà khoa học đã sử dụng một thiết bị, được gọi là ‘Máy ghi lại nhiệt độ cơ thể’. Thiết bị này có thể ghi chép lại một cách kỹ càng sự thay đổi nhiệt độ trên mặt da, qua đó có thể xác định tác dụng của liệu pháp bấm huyết.

Dùng máy hình ghi lại nhiệt độ cơ thể để quan sát, có thể thấy nhiệt độ ở những vị trí mà từ xưa đến nay gọi là huyết vị, thường ở trạng thái tương đối cao. Đó là tình hình ở những người khoẻ mạnh. Người có nội tạng khác thường, sự chênh lệch nhiệt độ ở những vị trí này không rõ ràng lắm. Khi châm kim hoặc bấm vào huyết vị, nhiệt độ ở mặt da lập tức tăng lên, điều này chứng tỏ sự căng của thần kinh giao cảm bị kềm chế.

Tác dụng của bấm huyết đối với các cơ quan trong cơ thể có thể tóm tắt như sau:

1- Đối với da và tổ chức dưới da

Da bao bọc cơ thể với diện tích khoảng 15.000cm^2 , cơ quan nhận cảm và truyền kích thích vào hệ thống thần kinh trung ương và tiếp nhận những đáp ứng của cơ thể đối với những kích thích đó. Bấm huyệt có khả năng tăng cường quá trình hô hấp, dinh dưỡng và thải chất cặn bã của da nhờ đó giúp cho da và tổ chức dưới da nâng cao sức đề kháng, điều chỉnh các rối loạn hoặc tổn thương bệnh lý.

2- Đối với hệ thần kinh

Mọi chức năng hoạt động sống của cơ thể đều do hệ thống thần kinh chi phối, hệ thống thần kinh bao gồm hệ thần kinh trung ương gồm có não, tủy sống.

Hệ thần kinh ngoại vi gồm các dây thần kinh nối não và tủy sống với các cơ quan khác trong cơ thể.

Hệ thần kinh thực vật chi phối hoạt động của các cơ quan nội tạng gồm có giao cảm và phó giao cảm.

Bấm huyệt có khả năng tác động đến những hoạt động cơ bản của vỏ não, ảnh hưởng đến quá trình hưng phấn, ức chế, đồng thời có tác dụng điều chỉnh rõ rệt những hoạt động của hệ thần kinh thực vật, cải thiện các chức năng của nội tạng.

Nếu bấm và day huyệt với thao tác nhanh, mạnh thì có tác dụng kích thích thần kinh, gây co cơ hoặc làm cho cơ nhão được chắc lên. Nếu bấm day nhẹ, chậm, gây đau êm thì lại có tác dụng an thần, giảm hưng phấn tại chỗ, làm cho gân cơ thư giãn, bớt co cứng, bớt đau...

3- Đối với hệ cơ, gân, khớp

Cơ thể con người có hơn 600 cơ và chiếm 30 – 40% trọng lượng toàn thân. Não và cơ có mối liên hệ hết sức mật thiết. Bất kỳ cơ nào, dù nhỏ nhất cũng không ngừng đưa về não những thông tin về trạng thái của nó và cũng thường xuyên nhận những tín hiệu đáp ứng của não.

Những xung động sinh học từ cơ đưa về não là những tác nhân kích thích hoạt động của não, làm cho não hưng phấn hoặc ức chế. Cơ càng căng, càng hoạt động, càng có nhiều xung động đưa về não.

Bấm huyệt có tác dụng làm cho những cơ mệt mỏi sớm được phục hồi, cơ được nuôi dưỡng tốt, phòng chống được tình trạng teo cơ, co cứng, phù nề, nâng cao khả năng lao động của cơ.

Các gân cơ bao khớp và xương có sự liên kết chặt chẽ, chung quanh bao khớp có những dây chằng giữ vững ổ khớp. Trong ổ khớp có bao hoạt dịch chứa nước nhờn để làm giảm ma sát giữa các đầu xương. Bấm huyệt có tác dụng tăng tính co giãn, hoạt động của gân, dây chằng, tác động đến quá trình tiết dịch và tuần hoàn của khớp có tác dụng chống viêm, sưng nề tại ổ khớp, tăng khả năng nuôi dưỡng và phục hồi chức năng vận động của khớp...

4- Đối với hệ tuần hoàn và hô hấp

Hệ thống tuần hoàn và hô hấp bảo đảm sự trao đổi vật chất giữa các tổ chức cơ thể và môi trường bên ngoài, cung cấp ôxy cho tế bào chuyển hoá năng lượng, thải sản phẩm và các sản phẩm chuyển hoá khác.

Bấm huyết có thể làm tăng tốc độ và lượng máu tuần hoàn, tăng cường quá trình trao đổi chất giữa máu và tế bào. Các tổ chức được cung cấp ôxy là chất dinh dưỡng tốt hơn, tạo điều kiện thuận lợi cho việc điều chỉnh các rối loạn cơ năng hoặc hồi phục các tổn thương thực thể. Trong chữa bệnh, nếu biết tác động vào các huyết vị phù hợp, có thể làm tăng hay giảm huyết áp, có thể điều chỉnh lại đến mức cân bằng sinh lý.

Khi bấm huyết trên da sẽ tác động đến các trung khu hô hấp, tăng cường khả năng hoạt động của phổi. Bấm huyết có thể làm các tiểu phế quản và các phế nang giãn hoặc co lại.

Các công trình nghiên cứu cho biết, nếu tác động vào các đốt sống cổ 4, 5 sẽ gây phản xạ co phổi. Nếu tác động vào các đốt lưng 6, 7, 8 sẽ làm giãn phổi. Vì vậy, đối với từng bệnh khi chữa cần phải biết chọn vị trí và phương pháp thích hợp...

5- Đối với hệ bạch huyết

Bạch huyết lưu thông trong một hệ thống mao mạch - bạch huyết và hạch bạch huyết. Thành của những mao mạch này có tính thấm thấu cao, có khả năng hấp thu những dung dịch keo và tạp chất. Bạch huyết lưu thông trong hạch mạch nhờ sự co rút của cơ rồi đi vào tĩnh mạch. Bấm huyết cũng làm tăng cường lưu thông tuần hoàn bạch huyết, có thể làm tiêu giảm các hiện tượng sưng nề ứ đọng trong cơ thể. Hạch bạch huyết có ở nhiều nơi khác nhau trên cơ thể. Khi hạch bị sưng đau là có hiện tượng nhiễm trùng, vi khuẩn xâm nhập cơ thể bị giữ lại ở đó, vì vậy, không nên bấm mạnh vào các hạch bạch huyết vì có thể làm lan rộng sự nhiễm trùng...

6- Đối với hệ tiêu hoá

Bấm huyết có tác dụng tăng cường nhu động của dạ dày, ruột, cải thiện chức năng hệ tiêu hoá. Nếu kích thích mạnh có thể làm tăng tiết dịch, kích thích vừa hoặc nhẹ làm giảm tiết dịch.

Bấm huyết có thể làm giảm hoặc cắt đứt cơn đau vùng thượng vị, các cơn đau quặn do rối loạn tiêu hoá, do viêm tiểu trường, viêm đại trường...

V- Cơ Chế Môn Bấm Huyết Thập Chỉ Đạo

Chưa có tài liệu nào đề cập đến việc giải thích về cơ chế lý luận của phương pháp bấm này.

Có thể nêu ra một số vấn đề như sau:

- 1) **Khai thông:** Cơ thể con người có rất nhiều hệ thống: mạch máu, thần kinh, kinh lạc... Nếu các hệ thống này hoạt động điều hòa tốt, con người không bị bệnh, nhưng khi các hệ thống đó bị trở ngại, xáo trộn... ảnh hưởng đến cơ thể, gây ra bệnh. Các sách y học xưa cũng đã từng nhận định: ‘*Thông tắc bất*

thông, Thống tắc bất thông ‘ (Lưu thông thì không đau, đau thì không thông). Dùng các cách kích thích như Châm cứu, Xoa bóp, Bấm huyết... nhằm lập lại sự quân bình cho các hệ thống đang bị rối loạn đó, làm cho cơ thể được bình thường trở lại và khỏi bệnh. Trong phương pháp bấm huyết Thập chỉ đạo, khi điều trị, bao giờ cũng sử dụng thủ pháp ‘*Khai thông*’ như một hình thức làm cho khí huyết lưu thông, lập lại sự quân bình cho các đường kinh, huyết đạo đang bị bế tắc... Vì vậy, có nhiều trường hợp, chỉ mới dùng thủ pháp khai thông (toàn thân, kinh lạc), người bệnh đã cảm thấy dễ chịu hơn nhiều...

- 2) **Các loại Khoá + Bấm** dùng kết hợp trong phương pháp này thường mang tác dụng làm tăng hiệu quả kích thích hoặc thay đổi hướng kích thích... cũng chỉ nhằm làm tăng thêm tác dụng của việc trị liệu.

Tuy nhiên, các Khoá như Hồ khẩu, Nhân tam ở tay, Bí huyền, Khô khốc ở chân... làm cách nào để tạo ra được sự hỗ trợ, tăng cường kích thích hoặc chuyển đổi kích thích... theo cơ chế tác động của các cơ, bắp thịt hoặc thần kinh hoặc kinh lạc... là điều cần phải nghiên cứu và thử nghiệm lâu dài... mới có thể hoàn chỉnh được.

Như vậy, muốn hiểu rõ cơ chế lý luận của môn bấm Thập chỉ đạo, theo chúng tôi, cần phải tập trung nghiên cứu sâu vào 2 yếu tố chính là:

- a - **Các đường kinh lạc** (xem thêm chi tiết ở chương sau).
- b - **Các loại Khoá** (xem thêm chi tiết ở chương sau).

Hy vọng một ngày nào đó gần đây, với sự cộng tác của các nhà nghiên cứu, vấn đề cơ chế lý luận của phương pháp bấm này sẽ ngày càng được sáng tỏ hơn, góp phần nâng cao và hoàn chỉnh được phương pháp này.

VI- Hệ Thống Kinh Lạc Của Bấm Huyết Thập Chỉ Đạo

Muốn hiểu rõ cách chẩn đoán và điều trị của phương pháp bấm huyết Thập chỉ đạo, phải nắm vững được hệ thống kinh lạc của phương pháp này.

Phương pháp bấm huyết TCD có hệ thống kinh lạc *hoàn toàn khác hẳn* với hệ thống kinh lạc đã và đang sử dụng trong phương pháp Châm cứu.

Hệ thống kinh lạc của phương pháp bấm TCD từ nguyên thủy không biết đã dựa trên cơ sở nào (vì bản thân bà Lịch không truyền đạt lại cho học viên biết), tuy nhiên, sau này, dựa vào sự chỉ dẫn của bà Lịch và đặc biệt được sự cộng tác của một số những cơ thể nhạy cảm, hệ thống kinh lạc của phương pháp này đã và đang được chỉnh lý.

Đầu tiên, chúng tôi ghi nhận sự chỉ dẫn của bà Lịch, sau đó, dựa vào sự ‘nhạy cảm’ của những bệnh nhân trong quá trình điều trị bằng phương pháp bấm huyết này, qua theo dõi, thống kê và kiểm tra, chúng tôi đã dần dần định hình được hệ thống kinh lạc riêng của phương pháp bấm huyết ‘Thập chỉ đạo’ này.

Hệ thống kinh lạc mà chúng tôi giới thiệu ở đây chưa thể coi là hoàn chỉnh, tuy nhiên, bước đầu, theo nhu cầu nghiên cứu, chúng tôi tạm giới thiệu hệ thống kinh lạc này để cùng nhau nghiên cứu và đào sâu hơn.

VI.1 Sự Hình Thành 10 Đường Kinh Lạc

Như tên gọi, hệ thống kinh lạc của phương pháp này có 10 đường. Thập: 10; Chỉ: ngón tay, ngón chân.

Tuy nhiên nói cho đúng thì phải là 20 cặp đường kinh (10 đường ở tay và 10 đường ở chân). Tay và chân lại có 2 mặt: mặt ngoài (Ngũ bội) và mặt trong (Tam tinh).

Hệ thống 10 đường kinh là hệ thống do William H. Fitzgerald tìm ra và công bố năm 1917 trong tác phẩm 'Zone Therapy'. Theo Fitzgerald thì các đường kinh này khởi từ đầu 10 ngón tay, ngón chân và đi dần lên đầu, rồi chuyển chéo qua tay chân bên đối diện, theo dạng hình chữ Z (Zone). Thủ pháp 'Khai thông' của môn bấm Thập chỉ đạo sử dụng trước mỗi lần điều trị chính là chuyển kinh khí (khai thông) theo các đường này.

Thử nghiệm trên các cơ thể nhậy cảm cho thấy khi chỉ bấm khai thông ở các Ngũ bội tay, các ngón tay, ngón chân tương ứng trong cơ thể rung lên, chứng tỏ có sự truyền dẫn kinh khí từ nơi bấm sang chỗ không bấm. Và sau khi bấm khai thông xong, toàn cơ thể người được bấm rung lên, cho thấy sự đáp ứng của sự tiếp nhận kinh khí khi được bấm.

Tuy nhiên, cũng với 10 đường kinh này, nếu phối hợp thêm các Khóa thì các đường dẫn truyền lại chuyển đến các vị trí khác, không còn thuần túy là 10 đường kinh của W. Fitzgerald nữa. Đây là điểm sáng tạo độc đáo của Bà Lịch.

MƯỜI ĐƯỜNG KINH Z
(Theo William Fitzgerald)



VI.2 CẤU TRÚC CỦA 10 ĐƯỜNG KINH LẠC THẬP CHỈ ĐẠO

a- Tên gọi

Các đường kinh ở mặt trên (mu) tay, chân được gọi là các đường Ngũ bội, được đánh số thứ tự theo từng ngón tay, bắt đầu từ ngón tay cái, và vì thế ta có:

Ngũ bội 1 (NB 1): ngón tay cái (ngón 1).

Ngũ bội 2 (NB 2): ngón tay trỏ (ngón 2).

Ngũ bội 3 (NB 3): ngón tay giữa (ngón 3).

Ngũ bội 4 (NB 4): ngón tay áp út (ngón 4).

Ngũ bội 5 (NB 5): ngón tay út (ngón 5).

Các ngón chân cũng theo cách sắp xếp như trên.

Và được gọi là Ngũ bội 1 Tay (NBT 1), Ngũ bội 2 Tay (NBT2), Ngũ bội 1 Chân (NBC 1), Ngũ bội chân 2 (NBC 2)...

Các đường kinh ở mặt trong (*lòng*) bàn tay, bàn chân được gọi chung là các đường Tam tinh và cũng được đánh số theo thứ tự bắt đầu từ ngón tay hoặc chân cái (*ngón 1*) và có tên gọi là Tam tinh 1 Tay, Tam tinh 2 Tay, Tam tinh 1 Chân, Tam tinh 2 Chân...



b- Hướng vận hành

Tất cả các đường Ngũ bội, Tam tinh đều xuất phát từ đỉnh (*đầu*) của các ngón tay ngón chân. Chiều vận hành duy nhất cho tất cả các đường kinh là chiều '*Hướng tâm*' tức từ ngoài các ngón tay, ngón chân đi vào trong ngực, đầu...

c- Tác dụng

Các đường kinh Ngũ bội cách chung, ở mặt ngoài (*phần trên*) thuộc về dương, mang đặc tính Dương là hưng phấn, kích thích, vì vậy thường được dùng trong các trường hợp liệt, yếu. Thí dụ: Người bệnh bị liệt yếu cánh tay, thẳng ngón tay cái (*ngón 1*) lên, khi chữa, có thể kích thích Ngũ bội 1 hoặc Khóa Ngón và bấm theo đường kinh Ngũ bội 1 Tay...

Các đường kinh Tam tinh, cách chung, nằm ở mặt trong, thuộc về phần âm, mang đặc tính ức chế, vì vậy thường được dùng trong những trường hợp bệnh chứng đang trong trạng thái hưng phấn, co cứng...

Thí dụ: Người bệnh liệt cánh tay thể co cứng, khó duỗi (*thể hưng phấn*), khi chữa trị, nên bấm kích thích nhiều ở Tam tinh để tay được mềm ra...

10 ngón tay chân và tạng phủ

Mỗi ngón tay chân tương ứng với 1 cơ quan tạng phủ bên trong và được sắp xếp như sau:

Ngón tay	Đường kinh - Tạng phủ tương ứng
Ngón 1 (ngón cái)	Phế
Ngón 2 (ngón trỏ)	Tỳ
Ngón 3 (ngón giữa)	Tâm
Ngón 4 (ngón áp út)	Can
Ngón 5 (ngón út)	Thận

Để cho dễ nhớ, có thể dùng ngón út làm chuẩn, ngón út tương ứng với Thận. Dùng ngũ hành tương sinh sẽ tính ra được các đường kinh, tạng phủ liên hệ với các ngón còn lại.

Theo ngũ hành tương sinh:

Thận (thủy) sinh → **Can** (mộc) → **Tâm** (hỏa) → **Tỳ** (thổ) → **Phế** (kim)
 Ngón 5 (út) Ngón 4 Ngón 3 Ngón 2 Ngón 1

Ở châu Mỹ, tiến sĩ John Hard (đại học Stanford) cũng có công trình nghiên cứu về sự quan hệ giữa các cơ quan trong cơ thể với bàn tay.

Công trình nghiên cứu này khác hẳn với các đường kinh của W. Fitzgerald nhưng lại rất gần với 10 đường kinh của Bà Lịch.

Tác dụng của 10 Ngón Tay ở Châu Mỹ (theo John Hard)

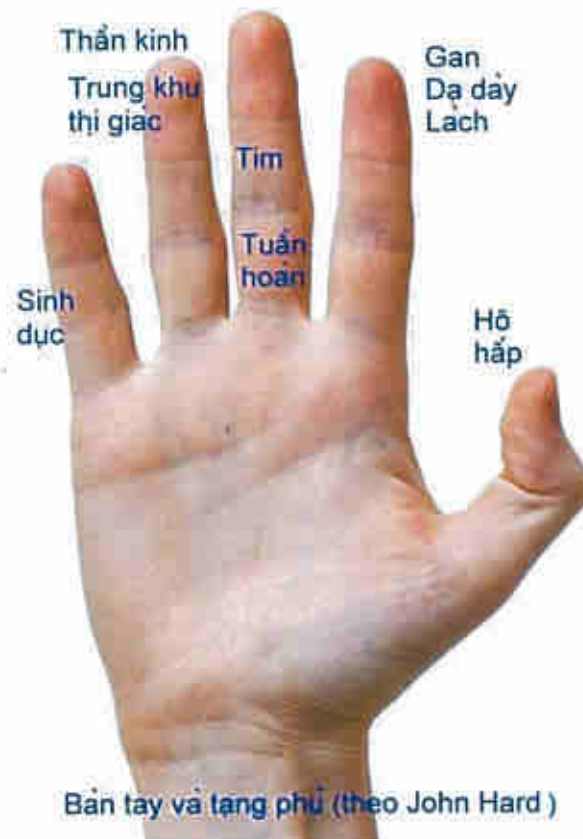
Ngón tay	Tác dụng đối với cơ quan tạng phủ
<i>Ngón cái (1)</i>	Điều chỉnh hệ hô hấp và thúc đẩy sự thay thế mới, cũ.
<i>Ngón trỏ (2)</i>	Điều chỉnh gan, dạ dày và lá lách.
<i>Ngón giữa (3)</i>	Điều chỉnh về tim và hệ tuần hoàn.
<i>Ngón vô danh (4)</i>	Hệ thống thần kinh và trung khu thị giác.
<i>Ngón út (5)</i>	Điều chỉnh hệ sinh dục.

Sự bố trí về công năng của các ngón tay theo John Hard, tuy tên gọi có khác với cách đặt tên của YHCT nhưng nội dung lại giống nhau. YHHD đặt tên dựa theo từng hệ (hô hấp, tuần hoàn...) trong khi YHCT đặt tên theo đường kinh, tạng phủ liên hệ...

Theo YHHD	Theo YHCT
Hô hấp	Tạng Phế.
Gan, dạ dày, lách – hệ tiêu hóa	Tạng Tỳ.
Tim và hệ tuần hoàn	Tạng Tâm.
Thần kinh và thị giác	Tạng Can.
Hệ sinh dục	Tạng Thận.

Hai cách gọi tên tuy khác nhau nhưng về chức năng, công dụng thì gần như nhau (dị danh đồng dụng).

Như vậy, về cơ bản, cấu trúc sắp xếp 10 đường kinh của bà Lịch (Việt Nam) có nét rất giống với phương Tây và Mỹ hơn là đối với các đường kinh của Trung Quốc.



ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI TAY

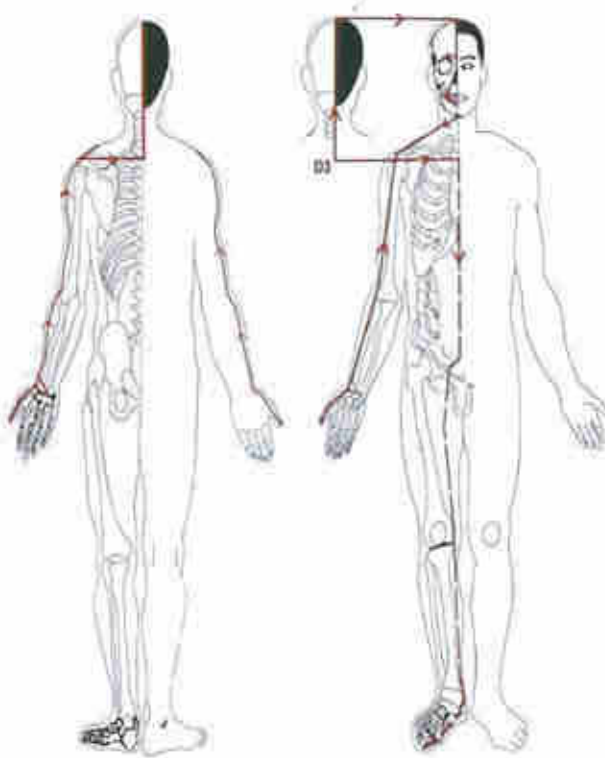
1. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 1 TAY - (PHÉ KINH)

a- Đường vận hành: Khởi từ đầu móng ngón tay cái, đi dọc thẳng gân ngón tay lên đến cổ tay (*lõm hổ lao*), đi ngang vào giữa cổ tay (*vùng huyết Dương trì - Nhân tam 3*), hơi chéo vào phía trong cẳng tay, từ đó, dọc theo xương cẳng tay trong chạy dài lên khủy tay, qua khớp vai đến hõm trong khớp vai (*thẳng nếp nách lên*), từ đây chia làm 3 nhánh (*lạc*):

- **Nhánh 1:** nối với đường kinh của Tam tinh 1 từ mặt trong cánh tay lên.

- **Nhánh 2:** đi ngang ra phía trước ngực, đến vùng chỗ lõm giữa cổ thì nối vào với đường thẳng giữa ngực (*mạch Nhâm*), theo đường này chạy dài xuống đến rốn, hơi đi chéo ra phía ngoài đến giữa nếp háng rồi nối với đường kinh Ngũ bội 1 từ dưới chân đi lên.

- **Nhánh 3:** từ hõm trong vai đi chéo lên đến giữa bờ cơ thang (*vùng huyết Ngũ thốn 1*) rồi men theo bờ dưới cơ thang lên môm gai lưng thứ 3 (*D 3*), từ đó, theo đường thẳng giữa sống lưng (*mạch Đốc*) lên đầu, qua trán, xuống đến đầu trong lông mày. Từ đó có 1 nhánh nhỏ đi theo lông mày đến hết lông mày. Phần còn lại tiếp tục đi xuống, dọc theo bên cánh mũi, vòng qua khước miệng ngoài, chuyển vào giữa cằm (*huyết Chí tôn*), theo đường giữa cằm xuống phía dưới hàm dưới rồi chéo xuống vùng hõm vai trong để nhập vào điểm nối của đường kinh Ngũ bội 1 từ tay lên.



b- Tác dụng:

- * *Tại chỗ:* Trị ngón tay cái đau, tê cứng.
- * *Theo kinh:* Trị ho suyễn, bệnh về mũi (*mũi nghẹt, sổ mũi, viêm xoang ...*), cảm, bướng cổ, huyết áp cao, đau đầu, mé trước phía trong cánh tay đau, mặt trong vai đau, lưng đau, ngực tức, liệt mặt.

Đường kinh này chi phối toàn bộ vùng ngực - phổi.

Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến Tạng PHẾ.

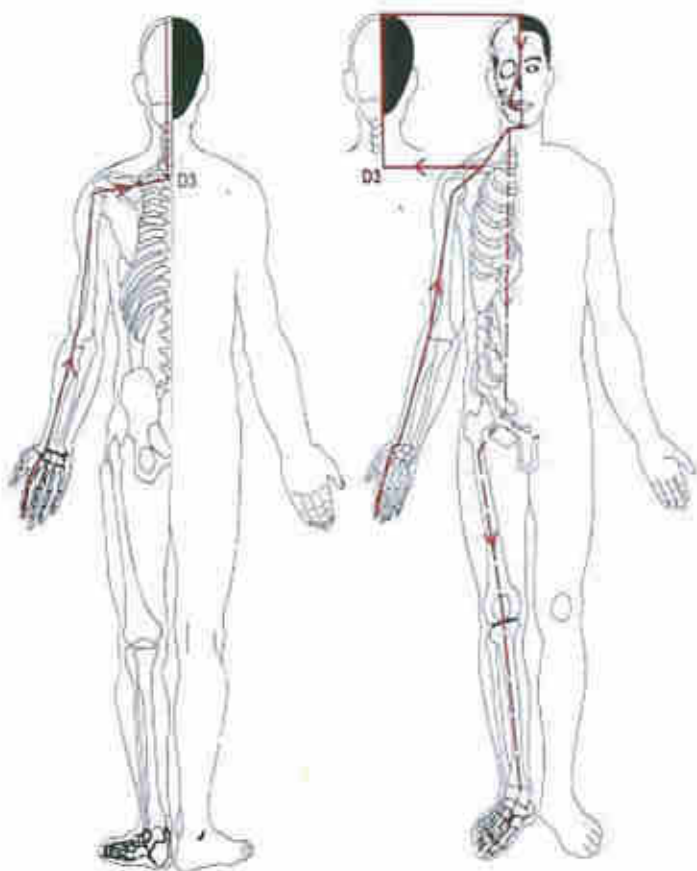
2. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 2 TAY - (TỠ KINH)

a- Đường vận hành: Khởi đầu từ ngón tay thứ 2 (ngón trỏ) lên cổ tay, đi theo mặt ngoài cánh tay lên chỗ lõm ở hõ xương đòn và cổ, từ đây chia làm 3 nhánh (lạc):

- **Nhánh 1:** Nối với đường kinh Tam tinh 2 từ mặt trong cánh tay đi lên.

- **Nhánh 2:** Đi chéo qua xương đòn lên đến bờ dưới - ngoài góc hàm, vòng theo bờ dưới hàm, đến điểm giữa hàm dưới rồi nối với đường từ trên đầu chạy xuống, đồng thời chạy dọc theo đường giữa cơ thể (mạch Nhâm), xuống đến rốn, chéo vào giữa nếp háng và nối với đường Ngũ bội 2 từ chân lên.

- **Nhánh 3:** Từ chỗ lõm xương đòn - cổ, đi xuyên ra sau vai, theo bờ sau vai đến móm gai lưng 3 (D 3), theo đường giữa lưng lên đầu, ra trước đầu, qua trán, xuống đầu trong lông mày, vòng theo bên sống mũi, vòng qua mép miệng, xuống điểm giữa cằm, tiếp tục thẳng xuống và nối với nhánh 2.



b- Tác dụng:

* **Tại chỗ:** Trị ngón tay trỏ đau, nhức, khó cử động.

* **Theo kinh:** Trị đau dọc vùng mặt ngoài cẳng và cánh tay, mặt trong bờ vai, cổ đau, cổ yếu, bursitis cổ, bệnh về xoang mũi, bệnh về tiêu hóa (biếng ăn, khó tiêu, dạ dày đau...) cầm điếc...

Đường kinh này chỉ phối một vùng tam giác ở trước ngực như sau: Lấy điểm lõm vai trong (nơi phát xuất các nhánh kinh) làm chuẩn, kéo 1 đường thẳng xuống đầu núm vú thành cạnh của tam giác, lấy thêm 1 điểm ở gần xương ức nữa, nối 3 cạnh với nhau làm thành 1 tam giác đều, đó là vùng chịu sự chi phối của đường kinh Ngũ bội 2 Tay.

Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến tạng TỠ.

3. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 3 TAY - (TÂM KINH)

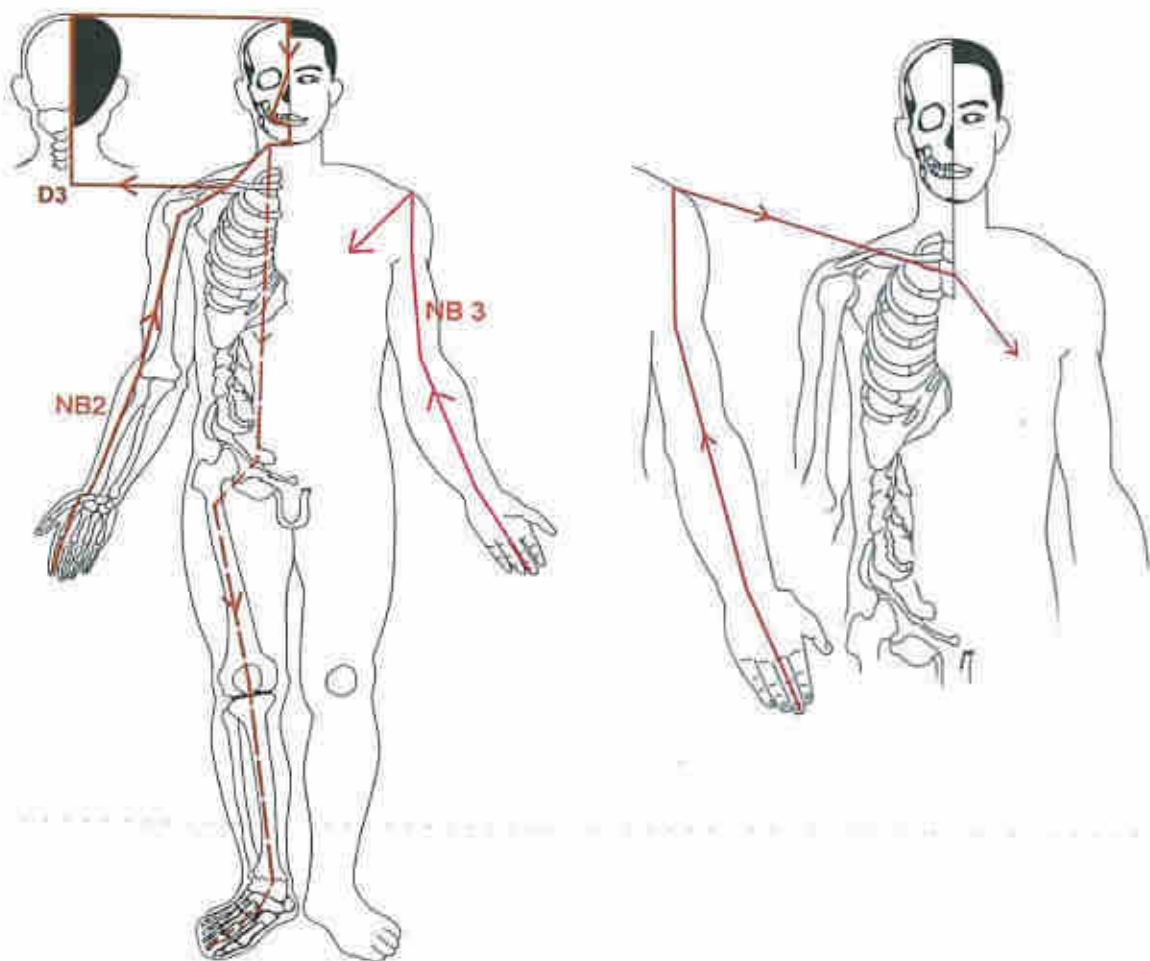
a- Đường vận hành:

Từ đỉnh ngón tay 3, theo đường giữa mu ngón tay lên giữa cổ tay, thẳng giữa cánh tay lên giữa khớp vai rồi chéo thẳng vào tim.

b- Tác dụng:

Trị các bệnh về tim (*tim suy yếu, tim đập chậm...*), hay mệt, ngất...

Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến tạng TÂM.



4. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 4 TAY - (CAN KINH)

a- Đường vận hành:

Từ đỉnh giữa ngón tay thứ 4, theo giữa mu ngón tay, qua cổ tay, lên lồi trong lồi cầu ngoài, thẳng lên chỗ lồi bờ ngoài khớp vai, từ đây chia làm 3 nhánh (*lạc*):

- **Nhánh 1:** Đi dọc lồi cầu vai vào phía trong chỗ lõm ở vai trong và nối với đường Tam tinh 4 Tay.

- **Nhánh 2:** Thẳng chéo xuống vùng dưới (hạ) sườn và chi phối toàn bộ vùng hạ sườn, nhất là vùng bên phải (gan).

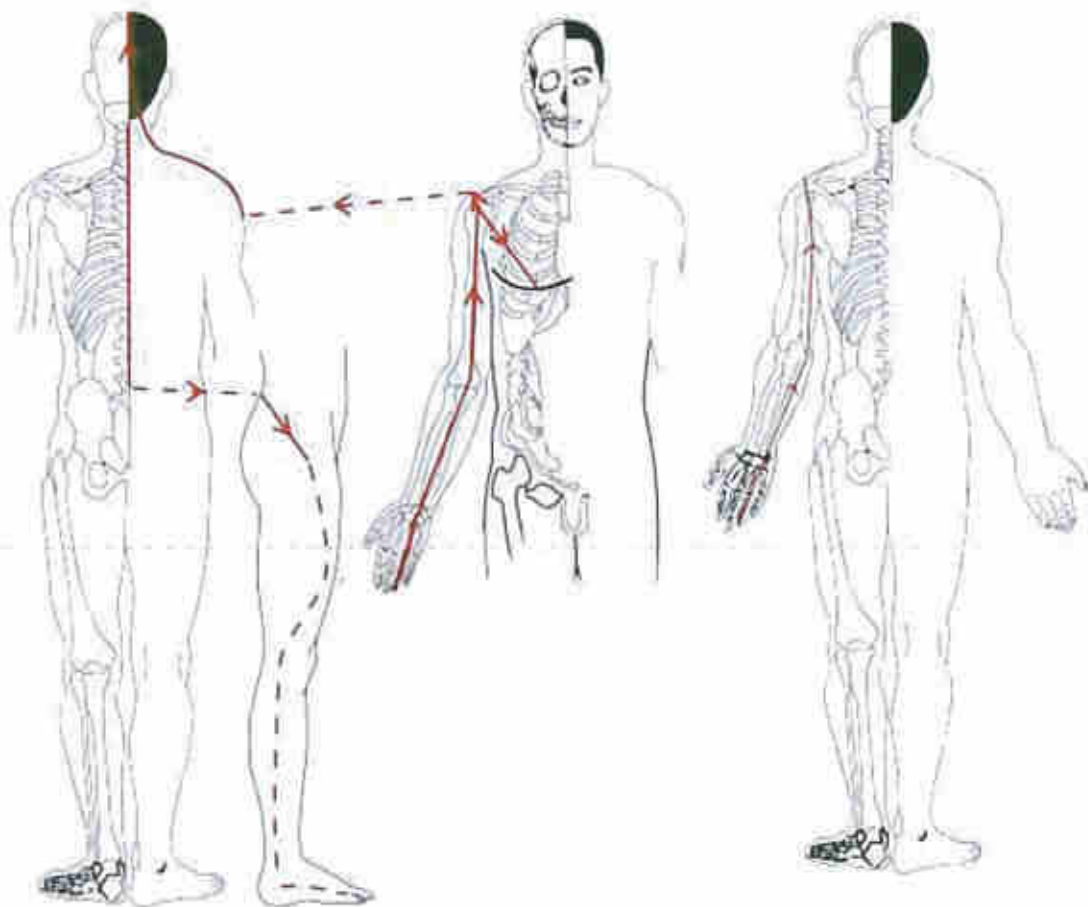
- **Nhánh 3:** Đi dọc theo bờ trên cơ thang đến chỗ lõm chân tóc gáy, đi thẳng lên đỉnh đầu, men theo 2 bên đầu xuống đốt sống cổ 1 (C 1), dọc theo đường thẳng giữa cột sống xuống xương cùng 1 (S 1), đi ngang đến giao điểm của đường lưng - nách, chéo xuống đỉnh mấu chuyển lớn ở chân và nối vào với đường Ngũ bội 4 chân.

b- Tác dụng:

* **Tại chỗ:** Trị ngón tay 4 đau, liệt yếu.

* **Theo kinh:** Trị căng tay, cánh tay dọc theo đường kinh đau, liệt yếu, vùng ngoài khớp vai đau, vùng hạ sườn đau, chức năng gan suy yếu, nửa đầu đau.

Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến tạng CAN.



5- ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 5 TAY - (THẬN KINH)

a- Đường vận hành

Bắt đầu từ ngón tay thứ 5 (ngón út) đi thẳng giữa ngón tay lên cổ tay, theo mặt ngoài cẳng tay lên mặt sau bả vai, từ đây chia làm 2 nhánh (lạc):

- **Nhánh 1:** Đi vòng quanh cầu vai ra phía trước hõm vai và nối với đường Tam tinh 5 Tay.

- **Nhánh 2:** Đi dọc theo bờ trên cơ thang đến đầu gân gáy thì lại tách làm 2 nhánh nhỏ:

- **Nhánh 2.a:** Theo gân gáy lên đỉnh đầu rồi vòng ra 2 bên đầu, xuống chạy vòng quanh tai rồi lại nhập vào đường ở gân gáy lên.
- **Nhánh 2.b:** Từ gân gáy chéo xuống gai móm lưng 3 (D 3), theo đường cột sống chạy xuống đến móm gai lưng 12 (D 12) thì tách ra 2 nhánh chạy vào 2 vùng tương ứng với Thận, còn đường từ trên xuống lại tiếp tục đi thẳng xuống đến xương cụt (S 5 - Trường cường) vòng theo nếp mông đến đầu bờ ngoài nếp mông rồi nối với đường Ngũ bội 5 Chân.

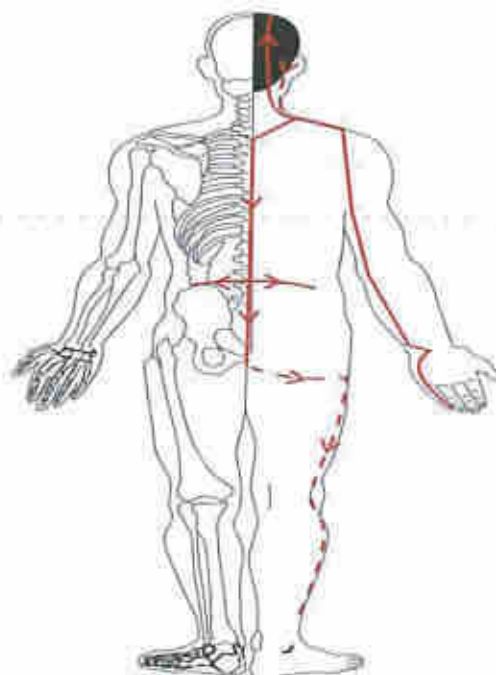
b- Tác dụng:

- **Tại chỗ:** Trị ngón tay thứ 5 đau, yếu liệt.
- **Theo kinh:** Trị mặt sau - trong cẳng tay và cánh tay đau, liệt yếu, hay quên, khòe lóc vô cớ, bệnh về tai.

c- Ghi chú:

* Kết hợp với Ngũ bội 1 Tay trị cảm rất tốt (có tác dụng giải cảm - làm cho ra mồ hôi rất tốt).

*** Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến tạng THẬN.**



CÁC ĐƯỜNG KINH TAM TINH TAY

1) Đường Kinh TAM TINH 1 TAY

a- Đường vận hành: Bắt đầu từ đỉnh giữa mặt trong ngón tay 1 (*ngón cái*), thẳng đường giữa ngón tay xuống qua mô ngón cái, lên chỗ lõm phía ngoài lằn chi cổ tay thẳng lên chỗ lõm bờ ngoài nếp (*lằn chi*) khớp khuỷu tay, thẳng lên chỗ lõm bờ trong vai và nhập chung với đường Ngũ bội 1 Tay.

b- Tác dụng: Trị ngón tay cái bị co quắp, cánh tay co rút, ho ra máu, chảy máu mũi.

2) Đường Kinh TAM TINH 2 TAY

a- Đường vận hành: Từ giữa đỉnh ngón tay 2, theo đường thẳng giữa mặt trong (*lòng*) bàn tay lên giữa cổ tay, đi dọc theo bờ trong cánh tay lên hõm vai và nhập vào với đường kinh Ngũ bội 2 Tay.

b- Tác dụng: Trị ngón tay 2 co cứng, không gập được, cổ cứng khó cử động, dạ dày đau dạng co thắt.

3) Đường Kinh TAM TINH 3 TAY

a- Đường vận hành: Từ đỉnh ngón tay 3, theo đường giữa mặt trong (*lòng*) ngón tay, qua cổ tay, khuỷu tay, thẳng đường giữa cánh tay lên hõ vai rồi chéo vào tim.

b- Tác dụng: Trị ngón tay thứ 3 co duỗi khó khăn, tim đập nhanh, tim to...

- Ghi chú:

+ Cả 2 đường Ngũ bội và Tam tinh 3 đều đưa kích thích vào Tim, vì thế, cần cẩn thận khi kích thích ngón này (*phải biết kết hợp thuận thực các Khóa mới được kích thích ngón này*).

+ Khi bấm để điều trị bệnh tại ngón tay này (*như đau, co cứng...*), **không nên xử dụng (kết hợp với) Khóa**, chỉ bấm không mà thôi để tránh ảnh hưởng nhiều đến tim.

4) Đường Kinh TAM TINH 4 TAY

a- Đường vận hành: bắt đầu từ đỉnh ngón tay 4, đi dọc theo đường giữa ngón tay, qua cổ tay, lên lõm lồi cầu trong khuỷu tay, thẳng lên chỗ lõm trên nếp nách rồi nối với đường Ngũ bội 4 Tay.

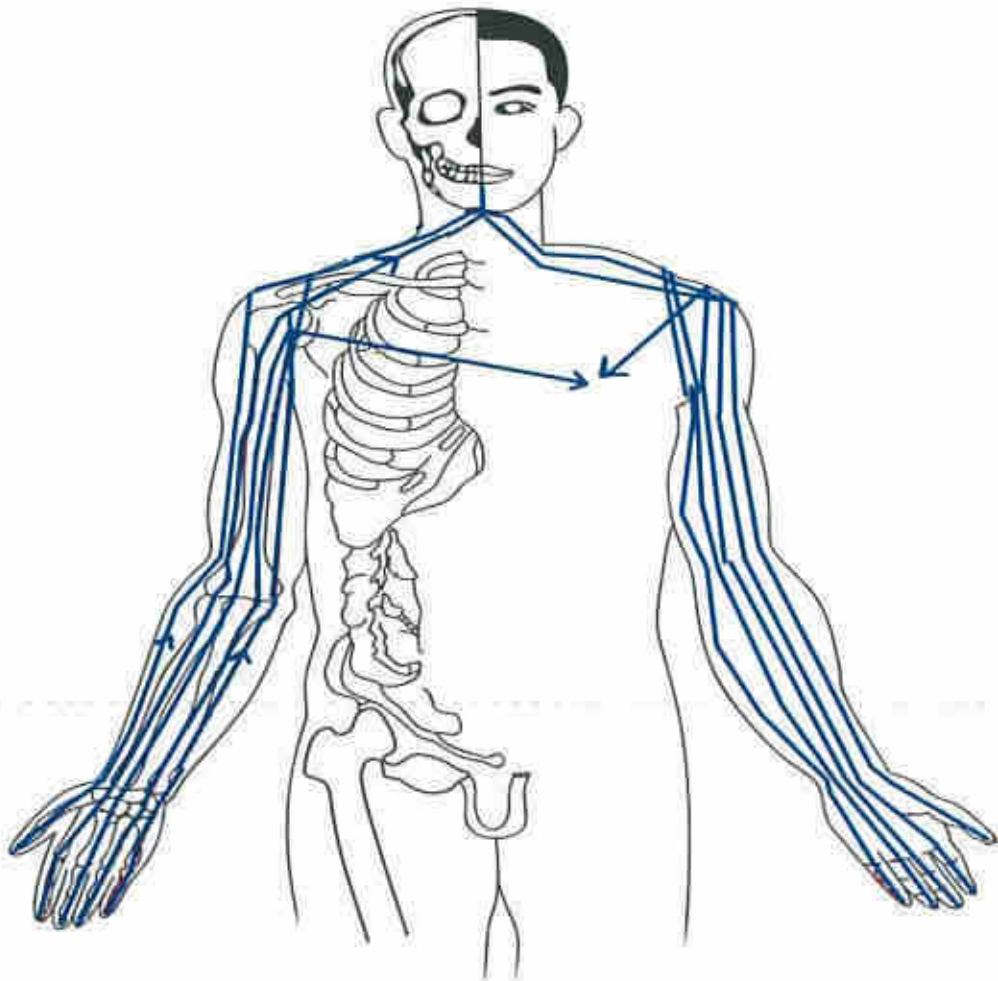
b- Tác dụng: Trị ngón tay thứ 4 co duỗi khó khăn do cứng, mặt trong cẳng và cánh tay đau, khó co duỗi, phía trong cầu vai đau, không nâng lên được, vùng hạ sườn sưng cứng.

5) Đường Kinh TAM TINH 5 TAY

a- Đường vận hành: từ đỉnh ngón tay 5, theo đường giữa mặt trong (lòng) ngón tay lên cổ tay, đi dọc theo mặt trong cẳng tay và cánh tay lên hõm trong vai, nối với đường Ngũ bội 5 Tay.

b- Tác dụng: Trị ngón tay 5 đau, co cứng, khó co duỗi, đau vùng mặt trong tay, theo Đường vận hành của đường kinh.

ĐƯỜNG KINH TAM TINH TAY



CÁC ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI CHÂN

1. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 1 CHÂN - (PHÉ KINH)

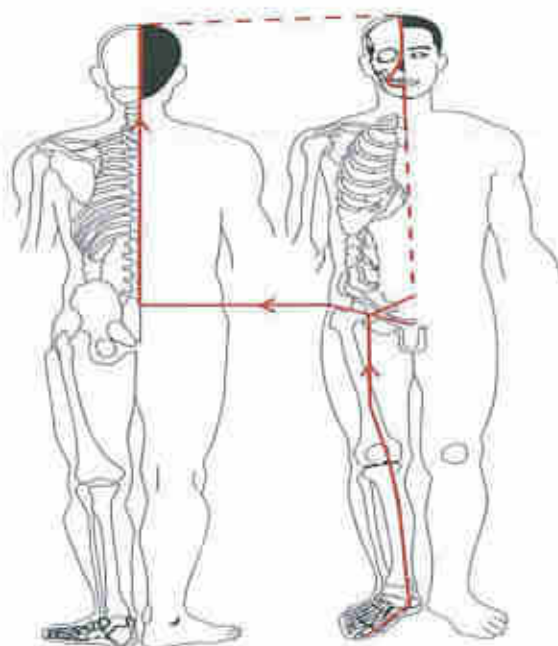
a- Đường vận hành: bắt đầu từ đỉnh ngón chân 1 (ngón cái) đi thẳng theo đường giữa ngón chân lên đến nếp gấp cổ chân, chi phối nguyên vòng cổ chân, dọc theo mặt trong cẳng chân lên đùi, vào giữa nếp háng, từ đây, chia làm 4 nhánh (lạc):

- **Nhánh 1:** đi chéo vào bờ trên xương mu, chạy xuống vào chi phối bộ phận sinh dục.
- **Nhánh 2 :** nối với đường kinh Tam tinh 1 Chân.
- **Nhánh 3 :** đi chéo lên rốn, nối với đường Ngũ bội 1 Tay từ đường giữa ngực xuống.
- **Nhánh 4 :** đi men theo nếp háng, vòng ra sau lưng đến ngang vùng thắt lưng 2 (L 2) đi xịch ra ngoài cách cột sống khoảng nửa khoát tay (*Hoa Đà giáp tích*), từ đó chạy thẳng song song với cột sống lên đỉnh đầu, xuống trán, nhập vào với đường Ngũ bội 1 Tay.

b- Tác dụng:

- * **Tại chỗ:** Trị ngón chân cái đau, liệt yếu.
- * **Theo kinh:** Trị vùng mắt cá chân trong, cẳng chân trong và mặt trong đùi đau hoặc liệt yếu, bệnh ở bộ phận sinh dục (*di tinh, bạch đới, liệt dương, lạnh cảm...*), vùng thắt lưng đau, đầu đau, gáy đau.

Đường kinh này chi phối nhiều đến 2 bên cánh phổi ở phía sau lưng và ảnh hưởng nhiều đến tạng Phế.



2. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 2 CHÂN - (TỶ KINH)

a- Đường vận hành:

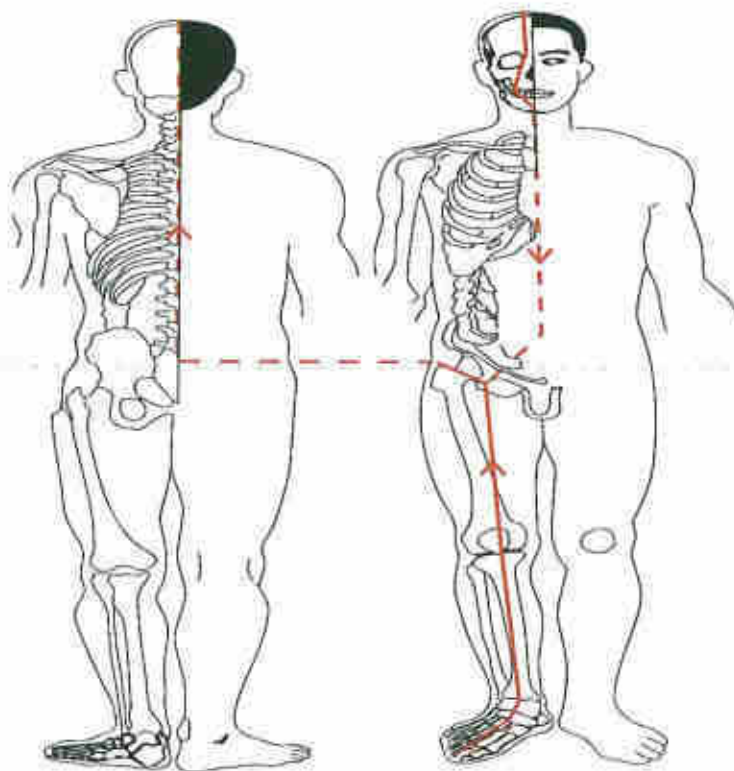
Từ đỉnh ngón chân 2, qua bàn chân, cổ chân, theo đường trong sát xương chày lên đầu gối, chạy vòng quanh đầu gối rồi theo đường giữa đùi lên giữa nếp háng, từ đây chia làm 3 nhánh (lạc):

- *Nhánh 1:* Nối với đường Tam tinh 1 chân.
- *Nhánh 2:* Nối với đường Ngũ bội 2 Tay qua đường chéo ở rốn xuống.
- *Nhánh 3:* Theo đường nếp háng lên đỉnh cao khớp háng vòng ra sau lưng đến môm gai thắt lưng 2 (L2), chuyển lệch ra ngoài, cách cột sống khoảng 1 khoát ngón tay, từ đó chạy song song theo cột sống và đường Ngũ bội 1 Chân đi lên đỉnh đầu, nhập vào với đường kinh Ngũ bội Tay 2.

b- Tác dụng:

- * *Tại chỗ:* Trị ngón chân 2 đau, liệt yếu.
- * *Theo kinh :* Trị mặt trong cẳng chân đau, vùng đầu gối đau, mặt giữa đùi đau, vùng lưng đau, liệt mặt, các bệnh về não, về tiêu hóa. Chủ yếu làm cứng và thẳng cột sống.

Đường kinh này chi phối một vùng phía trên xương bả vai và ảnh hưởng đến tạng TỶ.



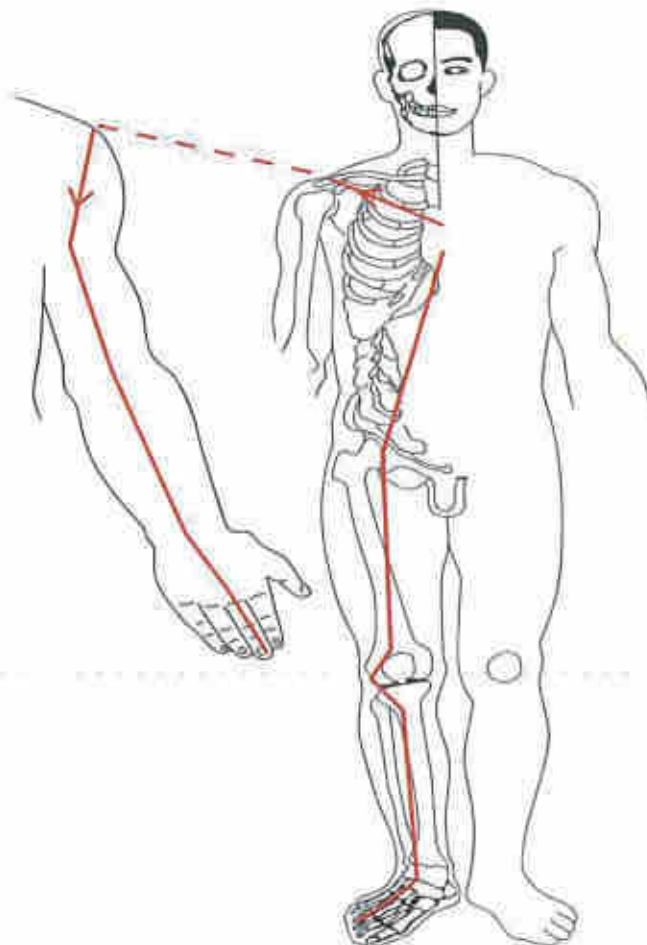
3. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 3 CHÂN – (KINH TÂM)

a- Đường vận hành: Bắt đầu từ đỉnh ngón chân 3, lên giữa cổ chân, thẳng đường giữa xương chày lên bờ dưới xương bánh chè, vòng ngược ra phía ngoài đầu gối lên đỉnh xương bánh chè, theo đường giữa đùi thẳng lên giữa nếp háng, từ đó chạy chéo xuyên qua bụng đến thẳng tim.

b- Tác dụng:

- *Tại chỗ:* Trị ngón chân thứ 3 đau, yếu liệt.
- *Theo kinh:* Trị mặt ngoài xương chày đau, mặt ngoài đầu gối đau, khớp xương đau, ngực bụng nặng, hồi hộp, mệt tim.

Đường kinh này ảnh hưởng trực tiếp đến tạng TÂM.



4. ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 4 CHÂN - (CAN KINH)

a- Đường vận hành:

Từ đỉnh ngón chân 4 thẳng lên đến bờ trong đỉnh mắt cá ngoài, dọc theo bờ giữa xương mác - chày, lên bờ ngoài đầu gối, theo mặt ngoài đùi lên đỉnh mấu chuyễn, từ đó tách làm 2 nhánh (lạc):

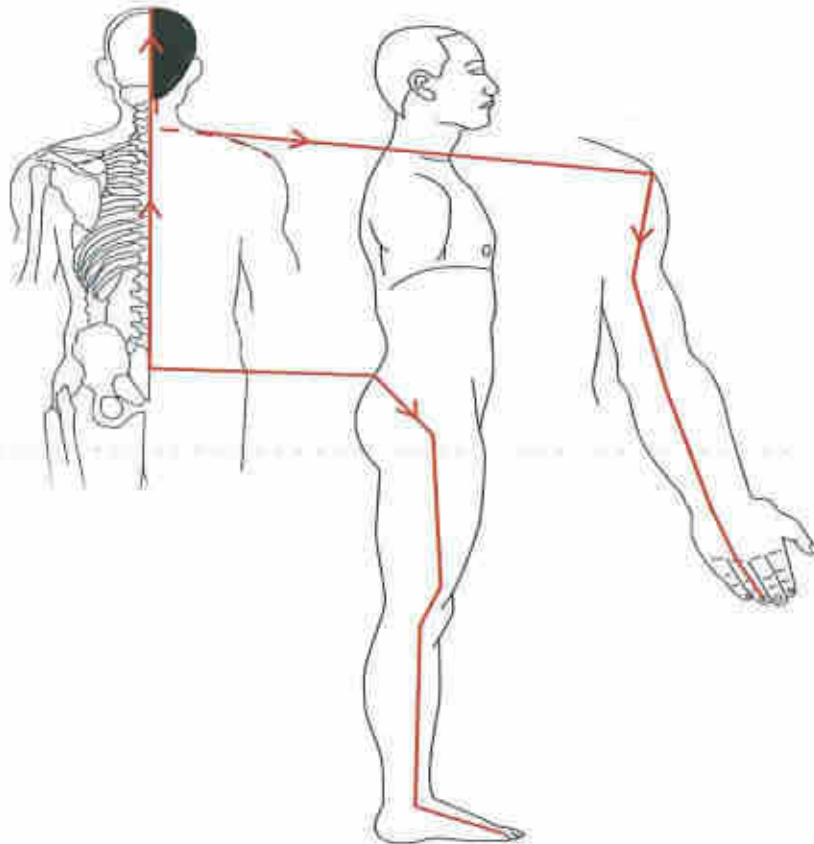
- ♦ *Nhánh 1:* Chạy vòng vào trong nếp háng rồi nối với đường Tam tinh 4 chân.
- ♦ *Nhánh 2:* Đi chéo qua mông đến móm xương cùng 1 (S 1), từ đó, theo đường giữa cột sống chạy thẳng lên đến đỉnh đầu, vòng qua 2 bên đầu xuống gáy, nhập vào đường kinh Ngũ bội 4 Tay.

b- Tác dụng:

- *Tại chỗ:* Trị ngón chân thứ 4 đau, liệt yếu.
- *Theo kinh:* Trị mặt ngoài cẳng chân đau, đùi đau, lưng đau, cột sống đau, yếu, bệnh ở não (các di chứng...).

Đường kinh này chi phối vùng dây thần kinh tọa và cột sống rất nhiều.

Đường kinh này ảnh hưởng nhiều đến tạng CAN.



5- ĐƯỜNG KINH NGŨ BỘI 5 CHÂN - (KINH THẬN)

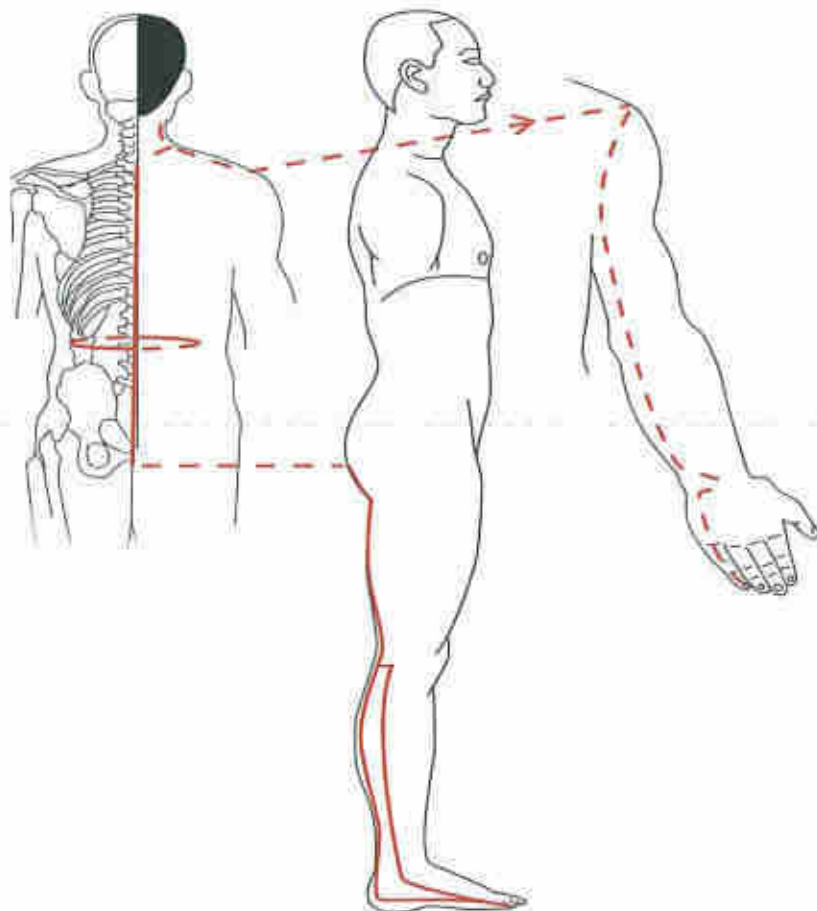
a- Đường vận hành: Từ đầu giữa ngón chân 5 thẳng đến đầu xương ngón-bàn chân, từ đây chia làm 3 nhánh (lạc):

- ♦ **Nhánh a:** Chạy theo đường song song với bờ ngoài mắt cá, vòng theo mắt cá đi thẳng theo bờ ngoài xương mác lên đến đỉnh xương mác, nhập vào với đường nhánh b từ dưới lên.
- ♦ **Nhánh b:** Chạy theo đường bờ ngoài bàn chân lên đến gần xương gót thì chuyển lên theo đường giữa mặt sau cẳng chân thẳng lên đến mặt ngoài nếp nhùng gối, theo đường bờ ngoài đùi lên nếp mông, vòng theo nếp mông vào chót xương cụt, từ đó đi thẳng theo cột sống lên, nhập vào đường Ngũ bội 5 Tay.

b- Tác dụng:

- **Tại chỗ:** Trị ngón chân thứ 5 đau, liệt yếu.
- **Theo kinh:** Trị đau và yếu ở mặt ngoài bàn chân, cẳng chân, đùi và mông, lưng đau, vai đau, vùng thận đau, rối loạn tiêu tiêu, bộ phận sinh dục, mắt suy yếu.

Đường kinh này chi phối nhiều đối với:
Đường dây thần kinh hông (tọa) và cột sống,
Tạng Thận,
Làm ẩm cơ thể.



CÁC ĐƯỜNG KINH TAM TINH CHÂN

1) Đường Kinh TAM TINH 1 CHÂN

a- Đường vận hành:

Từ đỉnh ngón chân 1, theo mặt dưới (*lòng bàn chân*) thẳng đến chỗ lõm ở bờ dưới xương thuyền, đi chéo lên qua đỉnh mắt cá chân rồi nối (*nhập*) vào đường kinh Ngũ bội 1 Chân.

b- Tác dụng:

Giống như tác dụng của đường kinh Ngũ bội 1 Chân nhưng tác dụng nhiều đến các trường hợp ở thể co cứng.

2) Đường Kinh TAM TINH 2 CHÂN

a- Đường vận hành:

Bắt đầu từ đỉnh ngón chân 2, theo lòng bàn chân xuống đến ngang vùng lõm dưới xương thuyền, chéo lên qua đỉnh xương thuyền, qua đỉnh mắt cá chân trong rồi nhập vào đường kinh Ngũ bội Chân 2.

b- Tác dụng:

Giống tác dụng của Ngũ bội 2 nhưng ảnh hưởng nhiều đến các trạng thái bị co cứng.

3) Đường Kinh TAM TINH 3 CHÂN

a- Đường vận hành:

Khởi từ đầu ngón chân 3, đi dọc giữa lòng bàn chân, đến giữa bàn chân thì chéo lên vòng theo mặt trong mắt cá chân lên nối vào đường Ngũ bội 3 Chân.

b- Tác dụng:

Giống tác dụng của Ngũ bội 3 Chân nhưng tác dụng nhiều với các trạng thái co cứng.

❖ Ghi chú:

+ Cả 2 đường kinh Ngũ bội và Tam tinh Chân đều có ảnh hưởng trực và gián tiếp đối với tim, vì vậy, cần thận trọng khi xử dụng kích thích ở ngón chân này.

+ Đường kinh Tam tinh 3 chân, qua thử nghiệm lâm sàng thấy có liên hệ với cột sống lưng, nhất là ở nếp (*lằn chi*) 1 từ trên xuống.

4) Đường Kinh TAM TINH 4 CHÂN

a- Đường vận hành:

Từ đầu ngón chân 4, theo mặt dưới (*lòng*) bàn chân, thẳng theo bờ ngoài lòng bàn chân đến đầu xương gót chân thì đi chéo vào bờ trong mắt cá, chạy theo

đường giữa xương mác và gân gót lên qua gối, đến gần cuối nếp háng rồi theo nếp háng chuyển lên nối vào với đường Ngũ bội 4 Chân.

b- Tác dụng:

Trị ngón chân 4 đau, co cứng, vùng mặt trong của cẳng chân, đùi và háng đau, co cứng.

- ❖ **Ghi chú:** Trên thực nghiệm lâm sàng cho thấy nếp (*lấn chỉ*) ngón chân của ngón 4 liên hệ nhiều đến TIM, dễ gây ngất khi kích thích mạnh.

5) Đường Kinh TAM TINH 5 CHÂN

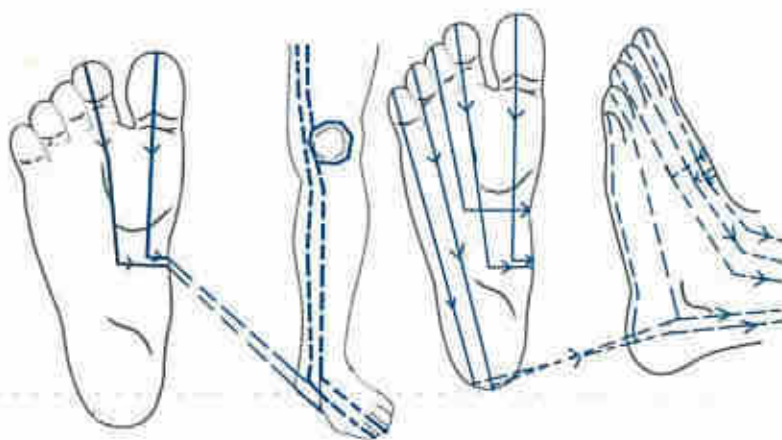
a- Đường vận hành:

Từ đầu giữa ngón chân 5, theo bờ ngoài lòng bàn chân đến bờ ngoài xương gót, chéo lên giữa gân gót chân, theo mặt sau bắp chân và đùi lên cuối nếp háng, nhập vào đường kinh Ngũ bội 5 Chân.

b- Tác dụng:

Giống tác dụng của Ngũ bội chân 5 nhưng thiên về trạng thái bị co cứng.

- ❖ **Ghi chú:** Trong lâm sàng, phối hợp đường 4 và 5 chân có tác dụng trong điều trị phục hồi các di chứng của não (*tai biến mạch máu não, bại não...*).



VI.3- Tác Dụng Của 10 Đường Kinh THẬP CHỈ ĐẠO

a- Tác dụng sinh lý: Mười đường kinh của môn bấm Thập chỉ đạo, như vừa mô tả ở trên, có khả năng dẫn truyền kinh khí đi toàn cơ thể, vì thế, có thể đem kinh khí nuôi dưỡng các bộ phận cơ quan tương ứng. Đây là lý do giải thích được tại sao chỉ kích thích ở các ngón tay, ngón chân... mà có thể điều chỉnh được các rối loạn bệnh lý trong cơ thể.

b- Tác dụng chẩn đoán: Dựa vào sự rối loạn bệnh lý ở vùng liên hệ với đường kinh nào, có thể chẩn đoán được là có sự rối loạn bệnh lý ở đường kinh hoặc tạng phủ liên hệ với đường kinh đó.

Thí dụ: Đau ở ngón tay cái (*Ngũ bội 1 Tay*), vùng ngực, ở mũi... có thể chẩn đoán là đường kinh Phế hoặc Tạng Phế bị rối loạn (*có bệnh*) vì ngón tay cái, vùng ngực và mũi... có liên hệ với đường kinh Ngũ bội 1 và tạng Phế.

c- Tác dụng điều trị : Dựa vào vùng có rối loạn bệnh lý để chọn các đường kinh tương ứng mà điều trị cho thích hợp.

Thí dụ: Người bệnh đau dây thần kinh hông (*tọa*), có thể bấm kích thích Ngũ bội 4 và 5 chân, vì 2 đường kinh này vận hành ngang qua đường dây thần kinh hông chi phối theo nguyên tắc '*Kinh lạc sở qua, chủ trị sở cập*'.

Nếu biết rõ đường vận hành, tác dụng của mỗi đường kinh, kết hợp với thủ pháp chuẩn xác, có thể giải quyết được rất nhiều bệnh chứng tương ứng.

VI.4- Nhận Xét Về Hệ Thống 10 Đường Kinh THẬP CHỈ ĐẠO

Đối với 10 đường kinh của W. Fitzgerald, thử nghiệm trên cơ thể người nhạy cảm: Khi mới chỉ bấm vào các Ngũ bội ở tay, các ngón ở tay phía bên kia rung lên, đồng thời các ngón chân tương ứng cũng rung theo. Điều này cho thấy có luồng dẫn truyền từ các ngón tay (Ngũ bội) đang được kích thích đến các vùng tương ứng (các ngón tay, ngón chân có quan hệ). Đường dẫn truyền kích thích cho thấy 10 đường kinh của W. Fitzgerald là có cơ sở.

Theo khảo sát, chúng tôi nhận thấy đường vận hành kinh của W. Fitzgerald như sau:

- Từ tay, các đường kinh khí chuyển lên đến ngực thì phân nhánh:
 - a) Một nhánh đi lên đầu.
 - b) Một nhánh đi xuyên qua vùng ngực, nối với đường kinh tương ứng ở tay đối bên.
 - c) Một nhánh theo đường ở bụng nối với đường kinh tương ứng ở chân đi lên.

Như vậy, các đường này có thể tạo thành những hình chữ Z dẫn truyền kinh khí trong cơ thể. Thế nhưng, nếu theo cách diễn tả của W. Fitzgerald thì giữa các đường kinh không thấy rõ sự 'liên kết' chặt chẽ như thế nào. Có một số vấn đề đặt ra:

- Các đường kinh khi lên đến đầu thì sẽ đi đâu? Nối kết với các đường kinh khác ở chỗ nào? Không thấy W. Fitzgerald nhắc đến.
- Giữa các đường kinh, có liên hệ với nhau như thế nào? Trong châm cứu, đường kinh Phế nối với đường kinh Đại trường qua các lạc mạch, còn các đường kinh của W. Fitzgerald nối kết với nhau ở đâu? Chúng tôi chưa có điều kiện để xác định được.

Hệ thống 10 đường kinh của môn bấm Thập chỉ đạo, về cơ bản:

- ♦ Có nhiều điểm giống với hệ thống 10 đường kinh của W. Fitzgerald đã nêu ra (*nếu không xử dụng đến các Khoá*): Khi kích thích các đường kinh này, luồng dẫn truyền sẽ vận hành theo như 10 đường kinh Z mà W. Fitzgerald đã mô tả nhưng khi vừa kích thích vừa khoá thì các kích thích này sẽ vận hành đến nơi theo ý muốn của người kích thích.

Thí dụ: Bấm kích thích ở ngón tay cái (*Ngũ bội 1 Tay*) bên phải:

- ✓ ***Không khoá Hồ khẩu:*** Kích thích sẽ chuyển sang ngón tay cái bên trái và chuyển xuống ngón chân cái bên phải (*theo đường vận hành Z của W. Fitzgerald*).
 - ✓ ***Khóa Hồ khẩu:*** Kích thích sẽ chuyển theo mặt trong cánh tay vào ngực và tác động đến vùng ngực, tạng Phế.
- ❖ 10 đường kinh này hoàn toàn khác biệt với các đường kinh (12 đường kinh) của môn Châm cứu kinh điển.

Như vậy có thể nói rằng *đây là một hệ thống đường kinh riêng biệt khác hẳn với các hệ thống kinh lạc đã có trước đây.*

Tuy nhiên bên cạnh đó còn một số vấn đề cần lưu tâm nghiên cứu sâu hơn:

+ Sự nối kết giữa các đường kinh chưa được biết đến, nói cách khác, mắt xích liên lạc giữa các đường kinh ở chỗ nào? Tuy chưa tìm ra nhưng trong thực tế lâm sàng lại cho thấy có sự hiện diện của các nối kết này. Khi thực nghiệm trên những cơ thể rất nhạy cảm '*très sensible*', chúng tôi nhận thấy là khi áp dụng thủ pháp '*Khai thông*' dù mới chỉ ở các ngón tay không mà thôi thì các ngón chân và toàn cơ thể những người đó đều có trạng thái đáp ứng: rung lên. Điều này cho thấy có sự hiện diện của việc nối kết giữa các đường kinh vừa được kích thích để nối với 1 hệ thống chưa được kích thích và làm cho tất cả toàn bộ hệ thống đều được kích thích theo (*biểu lộ bằng sự rung giật toàn thân*).

+ Trong châm cứu, sự dẫn truyền kinh khí từ các đường kinh vào trong nội tạng hoặc sự nối kết giữa các đường kinh (quan hệ biểu lý...) đã được mô tả tương đối rõ ràng và đã được cả thế giới công nhận, trở thành một ngành học chính thống. Thế nhưng trong môn bấm Thập chỉ đạo, việc dẫn truyền kinh khí chưa được đầu tư nghiên cứu, ở đây cũng chỉ mới là bước đầu chúng tôi ghi nhận được qua một số bệnh nhân có độ nhạy cảm cao. Dù được ghi hình lại qua các băng video nhưng chưa được các nhà khoa học nghiên cứu. Nhiều vấn đề còn cần phải tìm hiểu sâu hơn như sự liên lạc giữa các đường kinh như thế nào? Các mắt xích dẫn truyền đó ở đâu? Dù thực tế lâm sàng cho thấy là khi kích thích vào các đường kinh, có thể tạo sự kích thích đến các tạng phủ tương ứng (*liên hệ*), qua việc làm giảm nhẹ bệnh tật ở các vùng tương ứng...

Và còn nhiều vấn đề vẫn cần được quan tâm nghiên cứu sâu hơn.

VII- KHÓA Trong Bấm Huyết Thập chỉ đạo

Một trong những kỹ thuật đặc biệt làm cho môn bấm Thập chỉ đạo khác hẳn với các phương pháp bấm huyết khác là các tác động của KHÓA.

Dựa vào các tác dụng lâm sàng, có thể chia Khóa làm 4 loại chính:

a- Khóa căn bản: Loại Khóa chính, hầu như được sử dụng trong tất cả các thao tác bấm.

Các loại Khóa căn bản thường dùng là:

+ **Khóa Hồ khẩu** và **Nhân tam** ở tay.

+ Khóa **Khô khốc** ở chân.

Hầu như các thủ pháp kích thích, bấm ở tay đều dùng kết hợp với Khóa Hồ khẩu. Còn các huyết ở chân thường dùng kết hợp cùng lúc với khóa Khô khốc...

Chi tiết về các loại Khóa này, xin xem ở trong phần 'Huyết Vị'.

b- Khóa hỗ trợ: Thường dùng kèm với huyết khác để nâng cao tác dụng của nhau.

Thí dụ: Khóa huyết Bạch lâm bấm huyết Khương thể và ngược lại, Khóa huyết Chí thể 1, 2 bấm huyết Chí thể 4, 5 và ngược lại...

c- Khóa đơn: Chỉ cần khóa 1 huyết đó cũng có khả năng gây tác dụng kích thích vùng tương ứng.

Thí dụ: Khóa huyết Bí huyền số 1 làm chân hết rung giật.

Khóa huyết Bí huyền số 2 làm cho chân lắc vào lắc ra.

d- Khóa ngón: Đây là 1 loại khóa tương đối khá độc đáo dựa theo sự tương hợp của các bộ phận trong cơ thể nhưng chỉ áp dụng cho vùng tay mà thôi.

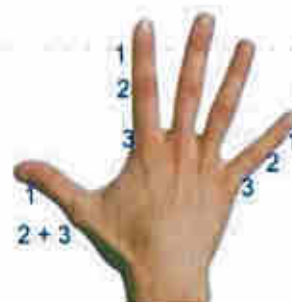
Cũng gọi là Khóa lóng (1 ngón tay thường có 3 lóng).

d.1- Khóa ngón cách thứ I

- **Nguyên tắc hình thành:** Dựa theo sự tương ứng giữa các bộ phận ở tay:

Bàn tay úp, nếu quy định từ ngón tay đến bàn tay có 3 khớp xương (u nổi cao của phần nổi giữa 2 lóng tay), tính từ đầu ngón tay vào là khớp 1, khớp kế tiếp là khớp 2 và phần nổi ngón tay - bàn tay là khớp số 3.

Chúng ta có 1 hệ thống như sau:



Khớp ở ngón tay	Vùng tương ứng
Khớp 3 (to nhất)	Khớp vai.
Khớp 2 (to hơn)	Khớp khuỷu.
Khớp 1 (nhỏ nhất)	Khớp cổ tay và ngón tay.

Riêng ngón tay cái (*ngón 1*) chỉ có 2 khớp thì khớp 3 tương ứng với khớp vai, Khớp 2 tương ứng với khớp khuỷu, còn điểm sát ngay dưới khớp 2 tương ứng với cổ tay và ngón tay.

Theo vị trí tương ứng, ta có:

Bộ phận ở cánh tay	Vùng tương ứng
Bờ ngoài cánh tay	Ngón 4 và 5.
Giữa cánh tay	Ngón 3.
Bờ trong cánh tay	Ngón 1 và 2.

Thí dụ 1: Người bệnh khai đau ở vùng giữa bờ ngoài khớp vai, tương ứng với đường vận hành của ngón tay 4 (Ngũ bội 4), bấm kích thích ở khớp 3 ngón tay 4 (*khớp 3 tương ứng với khớp vai*).

Thí dụ 2: Người bệnh khai đau ở bờ trong cùng của khớp khuỷu tay, tương ứng với đường vận hành của ngón tay 5, bấm kích thích ở khớp 2 ngón tay 5 (*khớp 2 tương ứng với khớp khuỷu*).

Thí dụ 3: Người bệnh đau và yếu ở ngón tay thứ 2, tương ứng với đường vận hành của Ngũ bội 2, bấm kích thích ở khớp 1 ngón tay 2 (*khớp 1 tương ứng với khớp ngón tay*)...

❖ **Cách khóa bấm :** Sau khi chẩn đoán và tìm ra điểm để kích thích (*bấm*), dùng ngón tay 1 (*cái*) và ngón trỏ (2) của tay trái, nắm vào điểm giữa của chân móng (*ngón muốn kích thích*), dùng ngón tay cái (*của tay phải*) bấm day vào khớp (1,2,3... *theo yêu cầu*...). Trường hợp đau nhiều, có thể vừa ấn xuống vừa bật ngang mạnh vào khớp để tăng tác dụng kích thích mạnh hơn.

+ Khóa ngón cách thứ II

Đặc điểm của phương pháp này là có thể *dẫn truyền luồng kích thích* vào phần '*Khiếu*' của các tạng phủ tương ứng.

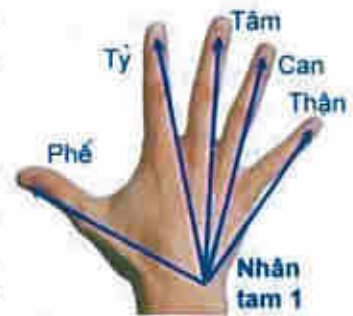
Phương pháp này phối hợp cùng lúc với khóa (đề vào) huyết Nhân tam 1 (*tại chỗ lõm ở ngay giữa nếp gấp mu cổ tay - tương đương huyết Dương trì (Tam tiêu 4 của châm cứu*).

Theo Đông y ta có:

Tạng phủ	Vùng khai khiếu tương ứng	Đường kinh kích thích
Thận	Tai.	Ngũ bội 5 (ngón út)
Can	Mắt.	Ngũ bội 4
Tâm	Lưỡi.	Ngũ bội 3
Tỳ	Môi miệng.	Ngũ bội 2
Phế	Mũi.	Ngũ bội 1 (ngón 1)

+ **Thực hiện:** dùng ngón cái và trỏ (1 và 2) tay trái nắm vào giữa chân gốc móng ngón tay muốn kích thích rồi dùng ngón cái tay phải day, bấm vào huyệt Nhân tam 1.

Thí dụ: Muốn dẫn truyền kích thích vào mũi (khiếu của tạng Phế) để trị nghẹt mũi: Khóa gốc móng ngón tay cái (Ngũ bội 1 - tương đương với Phế) và bấm Nhân tam 1... Muốn dẫn truyền kích thích lên mắt (khiếu của Can), khóa ngón 4 (áp út) (Ngũ bội 4 - tương đương với Can) và day, bấm Nhân tam 1.



+ Khóa ngón cách thứ III

Phương pháp này kết hợp **khóa ngón với bấm theo đường kinh**.

Thường dùng để tăng cường kích thích ở một vùng nào đó của mỗi đường kinh, nhất là trong điều trị bại liệt.

- **Thực hiện:** Dùng ngón 1 và 2 tay trái nắm vào phần gốc móng của ngón tay (đường kinh) muốn kích thích, ngón 1 tay phải bấm dọc theo đường kinh đó một khoảng 4 - 5 khoát tay, thường bắt đầu từ cổ tay trở lên.

Thí dụ: Người bệnh liệt mặt ngoài cằm tay (mặt ngoài cằm tay mất cảm giác, tê mồm...).

Phần liệt liên hệ với đường kinh Ngũ bội 5 tay.

Nắm khóa ở chân móng ngón 5, ngón tay 1 (tay phải) bấm từ bờ trên - trong của mồm trám trụ (ở cổ tay), theo đường kinh Ngũ bội 5 thẳng lên đến khoảng 1/3 chiều dài của cánh tay.

Ngoài ra, cách bấm này (Khóa ngón + bấm theo đường kinh) cũng có thể làm cho kinh khí chuyển từ bên này sang bên kia.

Thí dụ: Muốn chuyển kích thích từ ngón Ngũ bội 5 tay phải sang Ngũ bội 5 tay trái: Khóa ở gốc móng tay 5 bên phải và bấm dọc theo mặt ngoài cằm tay (đường kinh Ngũ bội 5), kích thích sẽ được chuyển sang ngón tay 5 bên trái...

3- Tác dụng của KHÓA

Đây là một trong những nét đặc sắc của phương pháp bấm huyệt Thập chỉ đạo, đồng thời là **chìa khóa** để có thể áp dụng thành công một số thủ pháp kích thích khi bấm huyệt.

Dựa vào thực tế lâm sàng chúng tôi nhận thấy KHÓA có 5 tác dụng sau:

a- Định hướng: Một tác động kích thích đang thực hiện ở một đường kinh nào đó, nếu kèm khóa, sẽ có thể bị chuyển hướng đến nơi khác theo yêu cầu điều trị.

Thí dụ: Bình thường, nếu chỉ kích thích (không khóa) vào đường kinh Ngũ bội 1 tay, luồng kích thích có thể chuyển sang Ngũ bội tay đối xứng hoặc chuyển

xuống Ngũ bội 1 chân, nhưng nếu kết hợp khóa Hồ khẩu, đường dẫn truyền sẽ dẫn vào vùng ngực, vào tạng Phế.

Khi bấm các huyệt ở chân, nếu khóa Khô khốc 1, luồng kích thích chỉ lưu chuyển ở tại chân đang được kích thích, nhưng nếu khóa Khô khốc 2 thì kích thích sẽ được dẫn truyền qua chân đối bên; Nếu khóa Khô khốc 3, đường dẫn truyền sẽ dẫn lên phần trên của cơ thể...

b- Tăng kích thích: Khi bấm kết hợp với Khóa cùng một lúc, kích thích đó sẽ được gia tăng nhiều hơn và mạnh hơn. Nhiều trường hợp bấm điều trị bấu cổ, khi khóa Khô khốc 3 + bấm huyệt Ấn dư, bệnh nhân cảm thấy vùng cổ (chỗ tuyến giáp) nóng lên so với không khóa.

c- Hãm: Đôi khi có những kích thích mà nếu để bình thường, cơ thể tác động mạnh đến những vùng quan yếu của cơ thể như tim, đầu... vì thế, phải dùng Khóa để làm dịu (*hãm*) bớt các kích thích đó, tránh gây tổn hại cho vùng chịu kích thích.

Thí dụ: Để đưa các kích thích lên mắt, đầu... nên sử dụng khóa Khô khốc 3 để hãm bớt kích thích mạnh của việc bấm gây ra.

Ở tay, khi kết hợp Khóa Nhân tam sẽ làm giảm bớt kích thích đến nơi đang cần kích thích. Thí dụ: Trong thủ pháp 'ổn định tim mạch', khóa Hồ khẩu + khóa Nhân tam 1 đồng thời bất Ngũ bội 5, sẽ làm cho đường dẫn truyền đi lên bị giảm bớt hoặc luồng dẫn truyền sẽ đi vào từ từ, tránh gây khó chịu cho bệnh nhân...

d- Chuyển tiếp: Một kích thích, nếu vì một lý do nào đó chưa đủ sức để chuyển đến đúng vùng yêu cầu, có thể bấm kích thích ở ngay Khóa nào gần vị trí đang kích thích, luồng dẫn truyền đó sẽ đi lên với một lực mạnh hơn.

Thí dụ: Người bệnh đau mặt trong khớp vai, chỉ định bấm kích thích ở đường kinh Ngũ bội 1 tay, nhưng kích thích (*luồng khí chuyển*) chỉ có thể lên được đến khớp khuỷu... không lên tiếp được đến vai. Trường hợp này, nên day bấm vào Khóa Hồ khẩu (*thẳng ngón tay 1 lên*) sẽ có thể giúp đẩy tiếp được luồng kích thích đi lên vai (*nơi đang cần kích thích*).

e- Theo dõi tác động của kích thích: Khi thực hiện một kích thích, có khi kích thích đó quá yếu, chưa đủ sức gây ra hiệu quả, nhưng cũng có khi lại quá mạnh, có thể gây ảnh hưởng tai hại đến vùng bị kích thích... Trong trường hợp này, có thể và nên đặt tay vào vùng Khóa ở cùng bên hoặc liên hệ với vùng đang có kích thích, sẽ có thể biết rõ thủ pháp kích thích đó như thế nào.

Thí dụ: Bình thường đặt tay vào Khóa Hồ khẩu, thấy hơi có mạch đập nhẹ dưới ngón tay, khi kích thích ở vùng vai trong (*cùng hướng với khóa Hồ khẩu*), thấy mạch ở Khóa Hồ khẩu tăng lên (*đập hơi mạnh hơn*) nghĩa là kích thích có đáp ứng, ngược lại, thấy mạch đập vẫn yếu như lúc chưa kích thích là thủ pháp bấm chưa đạt... cần điều chỉnh lại kích thích đưa vào...

Ở chân cũng vậy, giả sử bệnh nhân bị liệt bàn chân, cần dẫn máu xuống bàn chân, khóa Khô khốc 1 + ấn day huyệt Định tử. Để biết máu có dẫn xuống bàn chân hay không, trước khi day bấm, để ngón tay cái đè vào huyệt Xung dương (mạch máu ở mu bàn chân), xem mạch đập thế nào (nhỏ, yếu), sau khi bấm dẫn

máu, lại đè vào huyết này thấy mạch máu đập mạnh và có lực hơn) chứng tỏ thao tác chúng ta làm đúng và máu có dẫn xuống (*mạch đập mạnh hơn...*).

* TIẾN TRÌNH BẤM HUYỆT

Sau nhiều nghiên cứu và theo dõi, chúng tôi tạm đề ra tiến trình điều trị bằng bấm huyệt như sau:

1- Kiểm tra mạch

Nhằm mục đích biết được trạng thái mạnh - yếu, hư - thực của thể trạng và bệnh lý của người bệnh để biết được mức độ kích thích cần thiết.

Việc kiểm tra mạch này khác hẳn với việc ‘xem mạch – bắt mạch’ của các thầy thuốc YHCT, môn bấm huyệt này, không cần phải tìm hiểu bộ vị mạch tương ứng với cơ quan tạng phủ bên trong, mà chỉ **cần chú ý đến lực mạch** hay nói cách khác là cường độ mạnh hay yếu của mạch để có hướng xử lý thích hợp (Bấm kích thích mạnh, nếu mạch của bệnh nhân còn khỏe, thực. Hoặc phải bấm nhẹ, vừa đủ với những bệnh nhân đang có loại mạch suy yếu – hư...)



- Thực hiện: đặt 3 ngón tay (2, 3, 4) lên vùng động mạch tay quay (xem hình trên), đồng thời theo dõi mạch đập:

- Mạch đập nhanh: trạng thái nhiệt (*nóng*).
- Mạch đập chậm: trạng thái hàn (*lạnh*).

Phân biệt được 2 loại mạch này sẽ giúp nhiều trong việc điều trị chứng suyễn (suyễn nóng - suyễn lạnh).

- Mạch đập mạnh, có lực: thực chứng.
- Mạch đập yếu, không lực: hư chứng.

Phân biệt được 2 loại mạch này sẽ giúp điều chỉnh được lực hoặc cường độ cần kích thích.

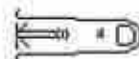
Ngoài ra, cần lưu ý đến nguyên tắc sau: Bên yếu (*mạch yếu, không lực*) nên bấm sau, còn bên mạnh (*mạch có lực, mạnh*) nên bấm trước để chuyển khí lực sang hỗ trợ cho bên yếu, lấy mạnh giúp yếu... Đây cũng là điểm độc đáo và rất khoa học của phương pháp bấm TCD, vì bà Lịch cho là chỗ vốn đang bị bệnh, bị yếu... khó có thể chấp nhận được kích thích từ ngoài đưa vào, vì vậy, nên bấm bên không bệnh trước để đưa kích thích sang hỗ trợ cho bên bệnh, giúp bên bệnh có thể đón nhận được các bước kích thích sau đó.

2- Khai thông

Nhằm mục đích làm cho kinh lạc và các huyết đạo được mở (*khai*) ra và lưu thông (*thông*) giúp cho kinh khí và các luồng dẫn truyền (*kích thích*) do bấm huyệt tạo ra được lưu chuyển tốt đến những nơi bị bệnh.

- **Thực hiện:** Dùng ngón tay trỏ để phía dưới, ngón tay cái để phía trên ngón tay muốn khai thông (Lưu ý: cách để tay này là sự phối hợp giữa âm (dưới) và dương (trên), tạo nên sự phối hợp nhịp nhàng trong quân bình âm dương. Nếu không để tay (khóa) mặt dưới (âm) thì luồng kích thích ở trên (dương), không có gì kèm chế sẽ chạy lộn xộn, không đúng như yêu cầu của người thầy thuốc).

Vị trí để khai thông thường là lòng mu tay, giữa khớp 1 và 2 của mỗi lòng (Dù các lòng khác, khi kích thích vẫn tạo được luồng dẫn truyền nhưng không mạnh bằng tại lòng 1 và 2).



Dùng ngón tay cái **đẩy nhẹ nhàng và từ từ** theo hướng từ dưới lên ↑ (từ ngón tay vào mu bàn tay).

Ngoài ra, khi day đẩy, cần làm đều đặn, không nên day theo kiểu giạt cục (vì nơi những bệnh nhân nhạy cảm, họ cho biết là khi kích thích như vậy, có cái gì nhô nhô, ngăn ngắt... làm cho họ cảm thấy rất khó chịu, vì kinh khí chuyển vận không đều trong cơ thể của họ).



Thường kích thích từ phía ngoài vào trong: tức là, day ấn kích thích ở ngón 5 (ngón út) trước, rồi đến ngón 4, 3, 2 và 1... Thao tác này phù hợp với 'Ngũ hành tương sinh', vì ngón 5 là Thận (thủy), ngón 4 là Can, ngón 3 là Tâm, ngón 2 là Tỳ, ngón 1 là Phế (Thủy sinh Mộc, Mộc sinh Hỏa, Hỏa sinh Thổ...).

Động tác này nhằm đưa khí lực vào cơ thể thông qua các đường kinh lạc.

- **Ghi chú:** Khi thực hiện động tác này, lưu ý là chỉ đẩy lên chứ không kéo xuống – động tác kéo xuống khi kích thích chỉ là hờ, nhẹ không đáng kể; Nếu không, vừa đẩy lên, đẩy xuống thì kích thích đưa vào coi như không có, vì động tác đẩy vào là đưa kinh khí vào, còn kéo xuống là đưa kinh khí ra. Ngược lại, nếu động tác đẩy lên nhẹ mà kéo xuống mạnh sẽ làm kinh khí thoát ra và bệnh nhân có thể mệt, xỉu).

Trong một số trường hợp, có thể kích thích (day đẩy lên) ở tại ngay giữa khớp 1 hoặc 2 để tăng thêm hiệu quả kích thích.

Việc khai thông nhiều hoặc ít tùy thuộc tình trạng sức khỏe của người bệnh.

. Đối với những người bệnh già yếu, người từ xa đến, cơ thể còn mệt mỏi... người bệnh phải nằm lâu ngày... nên bấm các huyết căn bản, huyết hồi sức (sinh) trước, để:

- + Tạo cho người bệnh một sự dễ chịu, tăng thêm niềm tin lúc ban đầu.
- + Tăng thêm thể lực để chuẩn bị bấm mạnh các huyết trị bệnh.

3- Bấm trị bệnh

Khi điều trị bệnh, cần chú ý mấy điểm sau:

a) **Chẩn đoán bệnh hay là xác định bệnh:**

Chủ yếu dựa vào sự rối loạn kinh khí của 10 đường kinh (xem chi tiết nơi 10 đường kinh) để tìm ra bệnh lý, từ đó mới có hướng xử lý thích hợp.

Nguyên tắc chung của việc bấm trị là 'Thông tắc bất thông, thông tắc bất thông' (Lưu thông thì không đau – đau là do không lưu thông).

Thí dụ:

1. Bệnh nhân khai đau mé ngoài - sau vai: Dựa theo đường vận hành của các đường kinh, thấy đường kinh Ngũ bội 5 tay vận hành qua vùng bệnh. Chẩn đoán là đường kinh Ngũ bội 5 tay bị rối loạn. Cách điều trị là khai thông kinh khí đường kinh Ngũ bội 5 tay.

b) **Chọn huyệt cục bộ và huyệt gần vùng bệnh** (lấn cận) để sơ thông kinh khí tại chỗ, kinh khí lưu thông sẽ bớt và hết đau.

Thí dụ: Vùng sau vai đau, có thể kết hợp bấm thêm các huyệt quanh vùng vai đau: Tứ thế, Mạnh chung, Ân suốt, Khôi lâu, Bạch lâm, Khương thế...

c) **Chọn huyệt theo lý luận biện chứng (y lý):** Nếu biết thêm về y lý, sẽ giúp chẩn đoán và chọn huyệt phối hợp chính xác và hiệu quả hơn.

Thí dụ: Mắt sưng đau, nóng đỏ, nhức khó chịu.

Nếu biết y lý Đông y, sẽ có thể biết mắt có liên hệ với tạng Can (Can khai khiếu ở mắt), sưng nóng đỏ đau là hỏa hoặc nhiệt vượng. Điều trị: Chọn đường kinh Ngũ bội 4, nhưng bấm Tam tinh (để ức chế hỏa, nhiệt không cho bốc lên nữa)...

d) **Dùng các huyệt đặc hiệu** (dựa theo kinh nghiệm của những thầy thuốc đi trước... truyền đạt lại). Thí dụ: Huyệt Khiên lâu là huyệt đặc hiệu trị bong gân vùng tay; Thốn ô là huyệt đặc hiệu trị bong gân vùng bàn chân; Muốn phục hồi sinh lực nhanh: dùng các huyệt nhóm Hồi sinh...

f) **Thủ pháp bấm huyệt**

Thủ pháp bấm từng huyệt, cách để tay bấm... cũng ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả điều trị. Vì vậy, cần quan tâm đến những kinh nghiệm điều trị của các thầy thuốc đi trước.

Trong lúc điều trị, mỗi huyệt lại cần thủ pháp bấm khác nhau:

- Có huyệt cần **điềm nhẹ** như Mạnh quan, Thiên lâu...
- Có huyệt phải xử dụng cách **vuốt**: Mạch lạc, Mạch tiết...
- Có huyệt phải **bật ngang** như Dương hửu, Khô lạc 2...
- Có huyệt phải **bóp**: Tứ thế...
- Có huyệt phải **vừa bóp vừa bật**: Ân khô...
- Có huyệt phải **bấm chung** với các huyệt khác: Chí thế, Bạch lâm + Khương thế, Tam tuyền + Tuyệt ngư...

- Có huyệt khi bấm phải mượn sức khóa của huyệt khác mới đạt hiệu quả cao: Khóa Khu trung (hoặc Khu chẻ) cộng với bấm Khô lân mới có tác dụng làm nhấc chân lên. Nhưng ngược lại nếu khóa Khô lân mà bấm Khu trung hoặc Khu chẻ thì chỉ làm nâng được đầu gối chân mà thôi...

- Có huyệt chỉ được **day - đẩy**: Chí đắc...

Như vậy, để bấm đạt hiệu quả cao, ngoài việc biết chính xác thủ pháp dành cho mỗi huyệt còn phải biết kết hợp hài hòa với các loại khóa, huyệt khóa...

(Chỉ tiết về thủ pháp bấm từng huyệt được trình bày tỉ mỉ trong phần huyệt vị).

Phải luyện tập và thực hành nhiều trên lâm sàng mới có thể nắm vững được các cách bấm và bấm - khóa, và hiệu quả trị liệu mới cao.

- **Ghi chú:** Vừa bấm vừa nên theo dõi sắc mặt, phản ứng của mạch đập... để biết điều chỉnh cường độ và trường độ của kích thích bấm huyết.

4- Thời gian bấm huyết

- Có thể bấm bất cứ lúc nào khi thuận tiện (cho cả thầy thuốc lẫn bệnh nhân), ở bất cứ chỗ nào (vì không cần dụng cụ gì khác ngoài đôi bàn tay của thầy thuốc).

- Tuy nhiên, khi dùng huyết Khô khốc để phối hợp trị bệnh, theo kinh nghiệm của người sáng lập thì cần lưu ý đến thời gian đang điều trị mà chọn dùng huyết khóa.

Khóa	Thời gian áp dụng
Khô khốc 1	5 – 7 giờ.
Khô khốc 2	7 – 9 giờ.
Khô khốc 3	9 giờ trở lên.

Đây là kinh nghiệm của những người đi trước, khi thực hiện, cần lưu ý hơn.

- Mỗi huyết không nên bấm lâu quá 30 giây đồng hồ, vì theo các nhà nghiên cứu khoa học về hệ thần kinh cho biết: *chỉ cần 7 giây là đủ đưa xung động lên não và não đáp ứng*. Nơi những người bệnh mạn tính, yếu liệt, có thể phải cần kích thích lâu hơn so với người khác, cũng không nên quá 30 giây cho mỗi huyết.

Liệu trình dành cho người bại liệt đòi hỏi thời gian điều trị khá dài, nên sắp xếp để bấm dần từng giai đoạn cho đến khi khỏi, không nên cố dồn vào một thời gian bấm quá nhiều huyết, nhiều vùng...vì có thể ảnh hưởng xấu đến việc trị liệu.

5- Chỉ định và chống chỉ định

a- Chỉ định:

Cách chung, phương pháp bấm Thập chỉ đạo có thể dùng để trị được rất nhiều bệnh, nhưng đặc biệt có hiệu quả cao đối vào một số bệnh chứng sau:

- ♦ Di chứng não: tai biến mạch máu não, bại liệt...
- ♦ Bệnh chứng hệ vận động: liệt nửa người, bong gân, cụp lưng...
- ♦ Bệnh động kinh (*cắt cơn tốt*), Huyết áp cao (*hạ áp khá tốt*), Suyễn (*hạ được cơn suyễn*)...

Một số bệnh chứng khác đang được chủ tâm nghiên cứu sâu hơn (*dù lâm sàng đã có 1 số kết quả tốt*): Bướu cổ, Tử cung sa xuống, Câm điếc...

b- Chống chỉ định: Không nên bấm đối với:

- ♦ Bệnh tim (*khi không rõ nguyên nhân*) vì dễ gây biến chứng nguy hiểm (mệt, ngất xỉu).
- ♦ Các bệnh ngoài da: phong cùi, ghẻ lở... vì có thể bị lây nhiễm.
- ♦ Phụ nữ đang có thai và sau khi sinh dưới 4 tháng.
- ♦ Đang no hoặc đói quá.
- ♦ Huyết áp quá thấp.
- ♦ Thường dễ ngất xỉu, hồi hộp, xúc động...

6- Tai biến và cách xử trí tai biến

Đôi khi, vì phản ứng của cơ thể quá mạnh hoặc quá nhạy, hoặc thao tác không đúng, không ohuf hợp... có thể gây ra hiện tượng kích ngất: Người bệnh thấy chóng mặt hoặc trong người thấy khó chịu, sắc mặt nhợt nhạt, tay chân lạnh, mạch nhẹ (trụy mạch), huyết áp tụt xuống thấp...

Cách xử trí:

- Ngưng ngay các động tác đang làm.
- Đặt người bệnh nằm xuống nơi (*chỗ*) thoáng mát.
- Nới rộng các vật (*dây lưng, nịt ngực...*) có thể gây cản trở tuần hoàn (*lưu thông máu*).
- Bấm các huyệt: Chí đắc, Chí thể (1,2 và 4,5), 12 huyệt Căn bản, các huyệt Hồi sinh...
- Cho uống 1 ít nước trà ấm, nóng.

Hỗ Trợ Điều Trị

Phương pháp bấm ‘Thập chỉ đạo’ có 2 thủ pháp rất thích hợp và hiệu quả đối với những bệnh nhân đang yếu mệt, hồi hộp, lo sợ... nhất là khi mới đến điều trị lần đầu. Đó là thủ pháp ‘Ổn định thần kinh’ và ‘Ổn định tim mạch’.

* ỔN ĐỊNH THẦN KINH

Tác dụng: Dùng để ổn định thần kinh nơi những người hay lo lắng sợ hãi... thường dùng trong việc giúp tăng sức, hỗ trợ tinh thần cho người bệnh chuẩn bị bước vào tiến trình điều trị.

<i>Tay Phải</i>	<i>Tay Trái</i>
Khóa huyết Chí thể 4-5 bằng ngón tay cái (<i>tay trái</i>), ngón 1 (<i>cái</i>) tay phải bấm nhẹ vào Ngũ bội 3 rồi bấm mạnh vào Ngũ bội 2, mỗi ngón bấm 5 - 7 lần.	Khóa cùng lúc huyết Chí thể 1 - 2 + Nhân tam 1, bằng cách dùng mô ngón tay cái (<i>trái</i>) đè (<i>khóa</i>) vào vùng huyết Chí thể 1, 2, còn ngón trỏ đè (<i>khóa</i>) lên vùng Nhân tam 1 (ngang lằn chỉ cổ tay), dùng ngón cái tay phải bấm Ngũ bội 4 và 5 từ 5 - 7 lần với 1 lượng kích thích như nhau.

* ỔN ĐỊNH TIM MẠCH

Tác dụng: Điều chỉnh nhịp tim, kích thích hệ tim mạch, dùng nhiều đối vào người yếu mệt, hay lo sợ, hồi hộp.

<i>Tay Phải</i>	<i>Tay Trái</i>
Khóa Hô khẩu và Nhân tam 3 cùng lúc, bấm Ngũ bội 1 từ 5 - 7 lần.	Dùng mô ngón tay cái đè (<i>khóa</i>) vào huyết Chí thể 1, 2, đồng thời ngón tay trỏ khóa Nhân tam 1 rồi bấm Ngũ bội 3 (<i>nhẹ</i>), Ngũ bội 4 và 5 (<i>mạnh</i>), khoảng 4 - 5 lần.

Làm đúng 2 phương pháp này, bệnh nhân hầu như có cảm giác dễ chịu ngay, đây là điểm độc đáo của phương pháp này.



CHUYÊN KÍCH THÍCH

Trong môn bấm huyệt Thập chỉ đạo, có một phương pháp khá độc đáo, đó là phương pháp chuyển đổi (truyền) kích thích từ bên này cơ thể sang bên kia (*đối diện*), hoặc từ trên xuống dưới... tùy thủ thuật bấm.

Cụ thể là một kích thích ở tay bên phải, có thể được chuyển đến:

- Tay bên trái (đối bên).
- Chân bên phải (trên xuống dưới cùng bên).
- Chân bên trái (trên xuống dưới khác bên).



Thủ pháp này có lợi là:

Chuyển một kích thích từ chỗ khác (so với nơi đang bị rối loạn (*bệnh*) đến chỗ đang bị bệnh, để tăng cường thêm kích thích cho vùng đang bị rối loạn đó (vì vùng đó đang bị rối loạn, không đủ kinh khí (*sức*) để tự nuôi dưỡng, điều chỉnh...).

Trong trường hợp vùng bệnh đang quá đau, không thể kích thích trực tiếp tại vùng đó được, có thể dùng phương pháp truyền kích thích này để tạo sự kích thích (từ chỗ khác đưa đến) làm êm dịu vùng đang đau, sau đó mới chữa tiếp.

Về cơ chế của sự dẫn truyền này, bước đầu chúng tôi chưa đủ khả năng để lý giải một cách đầy đủ, nhưng thực tế lâm sàng, qua các cơ thể 'Nhạy cảm', thử nghiệm cho thấy *đúng là đã có những đường dẫn truyền chéo, lên xuống...* khi khóa hoặc kích thích ở 1 số điểm, vùng...

Có điều cần lưu ý là việc chuyển kích thích này có liên quan rất nhiều đến:

- 10 đường kinh Z của W. Fitzgerald (nhất là hiện tượng chuyển chéo theo như đường vận hành chữ Z).
- Đường kinh Biệt của châm cứu (nhất là các nhánh biệt), có các nhánh nối giữa các đường kinh có tên gọi và công dụng khác nhau.

Tuy nhiên chi tiết về sự giống nhau và khác nhau giữa các đường kinh trên vẫn còn là 'ẩn số' mà chúng tôi chưa tìm và lý giải được.

Hy vọng trong tương lai sẽ có nhiều điều kiện nghiên cứu sâu và hoàn chỉnh hơn về cách chuyển kích thích này.

BIỂU ĐỒ DẪN TRUYỀN KÍCH THÍCH

	Thủ pháp
Truyền kích thích từ tay sang tay	1. Khóa Hồ khẩu + bấm dọc theo đường kinh. 2. Khóa Chí thể (1, 2 hoặc 4, 5) + bấm các huyệt ở vùng khuỷu tay. 3. Khóa ở mỗm đốt sống lưng 3 (D3) + bấm bất cứ huyệt nào ở bất cứ vị trí nào, đều có thể đưa dẫn truyền sang tay đối bên (<i>tuy nhiên đường dẫn truyền này thường yếu</i>). 4. Khóa huyệt Chí thể 1, 2 + bấm huyệt Mạnh lực và Giác quan sẽ chuyển kích thích sang vùng vai bên kia.
Truyền kích thích từ tay đến chân cùng bên	♦ Từ khuỷu tay đến ngón tay: Khoá Nhân tam 1 của tay đối bên, bấm dọc đường kinh bên bệnh sẽ dẫn kích thích xuống chân, từ đầu gối xuống ngón chân tương ứng. ♦ Từ vai đến khuỷu tay: ▪ Mặt trước: Khoá Chí thể 1, 2. ▪ Mặt sau: Khoá Chí thể 4,5. Bấm dọc đường kinh bên bệnh sẽ dẫn kích thích xuống chân, từ háng đến đầu gối tương ứng.
Truyền kích thích từ tay xuống chân đối diện	1. Khóa lỏng 1 tay (<i>sát dưới móng</i>) + bấm dọc đường kinh. 2. Khóa Nhân tam 3 + bấm các ngón tay (<i>đường dẫn truyền loại này tương đối yếu</i>). 3. Khóa ở mỗm đốt sống lưng 4 (D4) + bấm các ngón tay 4. Khóa Hồ khẩu + bấm các huyệt vùng khuỷu tay sẽ chuyển kinh khí xuống vùng đầu gối chân kế bên.
Truyền kích thích từ chân sang chân	1. Khóa Khô khốc 3 + bấm huyệt Tả trạch, Xích thốn 2. Khóa Khô khốc 2 + bấm bất cứ huyệt nào ở chân. 3. Khóa huyệt Khu trung (Khu chề) + bấm các huyệt ở phần dưới chân. 4. Khóa các ngón chân + bấm dọc theo đường kinh. 5. Khóa Khô khốc 3 + bấm Bí huyền sẽ chuyển kích thích sang đầu gối bên kia.



HUYỆT VỊ

1- Tên huyệt

Việc đặt tên huyệt thường dựa vào 2 tiêu chuẩn sau:

- Dễ nhận, dễ nhớ.
- Có ý nghĩa cả về nội dung lẫn hình thức.

Thí dụ: huyệt ở giữa vùng trán, được đặt tên là Ngạch trung (*Ngạch: trán, Trung: giữa*). Người biết tiếng Hán - Việt khi nói đến chữ Ngạch biết ngay huyệt đó ở vùng trán, còn chữ Trung chỉ để xác định cho rõ hơn vị trí là ở giữa (*chứ không phải ở trên hoặc dưới*).

Hoặc huyệt Cự tý. Cự = nhắc lên; Tý = cánh tay. Huyệt có tác dụng làm nâng cánh tay lên (trong trường hợp bị liệt rũ), vì vậy được gọi là huyệt Cự tý.

Nếu dựa vào những tiêu chuẩn trên, đa số các huyệt được sử dụng trong bấm huyệt Thập chỉ đạo đều chưa đáp ứng được các yêu cầu trên. Nhiều huyệt không biết là âm Hán Việt hoặc âm Nôm hoặc phiên âm nào khác. Thí dụ: Khô khốc, Khư nai, Tinh ngheo...

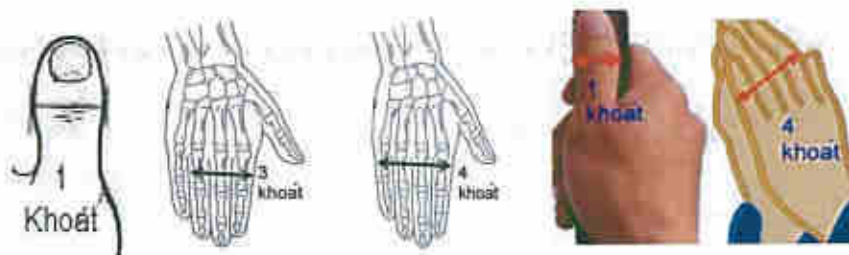
Tuy nhiên theo nhu cầu trước mắt, chúng tôi cứ tạm ghi lại đúng danh từ tên huyệt đã được bà Huỳnh Thị Lịch hướng dẫn.

2- Xác định vị trí huyệt

Để xác định vị trí huyệt, có thể dùng 2 cách sau:

a- Dùng đơn vị 'Khoát tay':

- + 1 khoát tay là bề ngang ngón tay cái.
- + 2 khoát (bề ngang 2 ngón 2 và 3 – tương ứng 1,5 thốn trong châm cứu).
- + 3 khoát (bề ngang 3 ngón tay trỏ, giữa và áp út – tương đương 2 thốn).
- + 4 khoát tay (bề ngang của 4 ngón tay khi chụm lại (trừ ngón cái) tương đương 3 thốn).
- + Dùng để xác định chiều dài của khoảng cách ngắn: 1, 2 khoát...



b- Dựa vào mốc cơ thể: Tức là dựa vào các chuẩn tự nhiên của cơ thể như lông mày, cánh tay, cẳng chân... Thí dụ: huyệt Ấn khôi ở đuôi lông mày bên phải. Huyệt Mạnh chung ở giữa bờ trên xương bả vai...

Vì đây là môn bấm huyệt, phạm vi kích thích của ngón tay tương đối rộng, do đó, việc xác định huyệt không nhất thiết phải thật chính xác như trong môn châm, vì vậy, nên dựa vào mốc cơ thể để việc lấy huyệt được dễ dàng, nhanh chóng và chính xác hơn.

3- Phân loại huyệt

Hiện nay, tổng số huyệt được hướng dẫn là 143 huyệt, nhưng thực tế sử dụng chỉ có khoảng 80 - 90 huyệt.

Để cho tiện việc tra cứu, chúng tôi đề nghị sắp xếp huyệt vào thành các nhóm:

- Nhóm 12 Huyệt căn bản

Là nhóm huyệt rất thường xuyên được sử dụng để nâng cao sức khỏe, làm bớt mệt... (chi tiết các huyệt này xin xem ở mục Huyệt vị).

- Nhóm huyệt Cấp cứu hồi sinh

Các huyệt Chí đốc, Định tử, Hồi sinh thân thể, Thiên lâu, Trụ cột hồi sinh, Tứ thể... thường được dùng trong các trường hợp ngất, cơ thể quá yếu mệt...

- Nhóm huyệt Giải

Dùng để giải các kích thích gây ra do bấm huyệt, tùy theo vùng sẽ có huyệt giải riêng...

Thí dụ: Khi bấm một số huyệt ở tay bên trái, sau đó tay bên trái bị mỏi, tê... bấm các huyệt Ấn lâm, Vũ hải, Nhị tuế (vùng lòng mào bên phải) để giải, sẽ thấy hết tê mỏi...

Huyệt Bấm	Tác Dụng Giải
Cao thống, Chí cao, Trụ cột hồi sinh.	Toàn thân.
Chí đốc.	Vùng vai, lưng.
Chú thể.	Vùng bụng.
Tam huyền.	2 bên đầu.
Tứ thể.	Vùng ngực.
Ấn khôi, Cốt cường, Mạnh không.	Tay bên Phải .
Ấn lâm, Nhị tuế, Vũ hải.	Tay bên Trái .

- Nhóm huyệt có tác dụng dẫn máu

Bấm vào các huyệt này có tác dụng làm dẫn máu đến vùng yêu cầu:

Huyệt Bấm	Dẫn Máu Đến Vùng
Khóa huyệt Cao thống hoặc Chí cao, bấm bất cứ huyệt nào.	Dẫn máu mạnh đến vùng đó.
Ấn tinh, Hoàng ngư.	Lên mặt
Nhật bạch.	Lên đầu
Ấn suốt, Tứ thể, Dương hữu, Khô lạc 2.	Xuống tay
Chí ngư	Vào gan
Tả trạch dưới	Từ gối xuống chân.
Bí huyền 7, 8, Đắc quan.	Xuống chân
Đắc quan ↑ Đắc quan ↓	Háng, đầu gối, Cổ chân, bàn chân.

Khóa Khô khốc 3 + Định tử	Háng,
Khóa Khô khốc 2 + Định tử	Đầu gối,
Khóa Khô khốc 1 + Định tử	Cổ chân, bàn chân.

+ Nhóm huyết dẫn gân cơ

Có tác dụng làm cho gân cơ được dẫn ra, bớt co cứng, dùng trong các trường hợp bong gân, liệt thể cứng...

Huyệt Bấm	Làm Dẫn Cơ Vùng
Khô minh, Kim quy, Thốn ô, Xích tuệ.	Chân.
Khiên lâu, Khôi lâu	Tay.
Tam phi	Bụng.

+ Nhóm huyết tan đờm

Làm thông phổi (đờm), tan ứ trệ ở cổ (hạch đờm)...

Cũng có thể xếp huyệt theo các hệ như hô hấp, tim mạch, bài tiết, thần kinh... việc này đòi hỏi nhiều nghiên cứu kỹ có sự phối hợp với YHHĐ trên lâm sàng.

Tạm thời chúng tôi nêu ra một số kinh nghiệm như sau:

Huyệt Bấm	Tác Động Đến
Ấn khô, Mạch lạc, Mạnh đới.	Hô hấp.
Chí thể, Tứ thể.	Tim mạch.
Mạnh quan, Cung khôn, Ngũ thốn 2, Nhâm tuệ, Tả hậu môn.	Bài tiết (tiêu, tiểu).
Thỏ quang - Ngự hân, Tam tuyền - Tuyết ngư.	Tâm thần (mất ngủ).
Chí thể.	Thần kinh.
Khô thốn, Mạnh túc, Tinh ngheo, Vị thốn, Vị trường điểm.	Tiêu hóa.
Ấn suốt, Chí ngư, Đô kinh, Khư trung, Lưỡng tuyền, Mạnh chung, Mạnh lực, Thái lâu, Trạch đoán.	Thần kinh vận động tay.
Định tử, Khiên thể, Khô lân, Khô thốn, Khu phong, Khư hợp, Mạnh công, Mộc đoán, Ngưu tuyền, Nhị môn, Tả trạch, Tam phi, Tân khương, Túc lý.	Thần kinh vận động chân.

Trong tài liệu này chúng tôi sắp xếp huyệt vị **theo từng vùng**: Đầu - mặt - cổ, Vai - lưng, Bụng, Tay, Chân. Mỗi vùng lại được sắp xếp theo thứ tự A, B, C... cho dễ tra cứu.

Ở mỗi huyệt vị, ngoài vị trí (VT) đã chỉ định, chúng tôi còn nêu thêm phần giải phẫu cơ thể (GP). Hiểu rõ được sự liên hệ của vị trí huyệt đó với cấu tạo da, thần kinh, tiết đoạn thần kinh tương ứng sẽ giúp nhiều trong việc giải thích hoặc chọn huyệt trong việc điều trị.

Thí dụ: Trong điều trị chứng bí tiểu cơ năng, theo kinh nghiệm đã được hướng dẫn, có xử dụng huyệt Mạnh qua như là một huyệt đặc hiệu. Thế nhưng, nếu xét về mặt giải phẫu, huyệt Mạnh qua chịu sự chi phối của tiết đoạn thần kinh L3, trong khi đó, vùng bàng quang (*vùng đang có sự rối loạn bệnh lý*) cũng chịu sự chi phối của tiết đoạn thần kinh L3. Kích thích của huyệt Mạnh qua cũng có thể gây tác dụng đến bàng quang... và có tác dụng trị liệu theo tiết đoạn thần kinh...

Rất nhiều huyệt khác, từ trước vẫn xử dụng theo kinh nghiệm nhưng nếu biết thêm về giải phẫu học sẽ có thể có ích lợi để hiểu rõ hơn về huyệt đó.

Ngoài ra, trong một số trường hợp có thể, chúng tôi nêu ra sự tương ứng giữa huyệt đó với huyệt của châm cứu để những người học châm cứu biết rõ hơn vị trí của huyệt đó (*theo mô tả của châm cứu*), đồng thời có thể biết thêm những tác dụng của huyệt đó đã được dùng trong châm cứu nhưng chưa có trong môn bấm Thập chỉ đạo.

Trong điều trị bấm huyệt 'TCD', thủ pháp bấm từng huyệt góp phần không nhỏ trong việc đạt hiệu quả hay không, vì vậy, ở từng huyệt, chúng tôi hướng dẫn chi tiết thủ pháp bấm (CB) riêng cho từng huyệt...

Chúng tôi cũng có mong muốn là ở phần cuối sách sẽ đưa ra những ý kiến đã được thực hành có kết quả để những người mới nghiên cứu hoặc mới học có thể dễ dàng theo dõi và biết cách ứng dụng những gì đã học được trong phần lý thuyết...

Những chữ viết tắt dùng trong phần huyệt vị:

VT: Vị trí.

GP: Giải phẫu.

TD: Tác dụng.

PH: Phối hợp.

CB: Cách bấm.

GC: Ghi chú.



HUYỆT VÙNG ĐẦU MẶT CỔ

ÁN KHÔI

- **VT** : Tại chỗ lõm bên ngoài đuôi lông mày bên **Trái**, đè vào thấy ê tức.



- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài cơ vòng mi, phần bấm vào da cung mày của cơ trán, xương trán.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây mặt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh sọ não V.
- **TD** : Trị nửa đầu đau.
Vùng thái dương đau.
Cổ tay, bàn tay, ngón tay đau.
Giải sự kích thích do bấm huyết ở vùng vai và tay bên phải.
- **PH** : Hợp với huyết Cốt cường và huyết Mạnh không có tác động đến giấc ngủ.
. Kích thích mạnh có tác dụng làm tỉnh ngủ.
. Kích thích nhẹ có tác dụng làm dễ ngủ.
- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.
+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyết, sao cho huyết nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Ty trúc không (*Tam tiêu* 23).
Cùng vị trí này bên **Phải** gọi là huyết Nhị tước.
Huyết này cũng liên hệ với vùng cổ tay và bàn tay, ngón tay bên phải.
Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng cuối chân mày tương ứng với cổ tay, bàn tay, ngón tay.
Trên lâm sàng điều trị bệnh ở cổ tay, bàn tay, ngón tay ở bên phải, khi cần dẫn máu vào các vùng trên: khóa huyết Cao thống, day ấn Án khôi.

Bảng tóm tắt huyết Án khôi

Nửa đầu đau.	Day hướng lên ↑.
Vùng thái dương đau.	Day ngang → về hướng thái dương
Cổ tay, bàn tay, ngón tay đau.	Khóa huyết Cao thống + bóp véo huyết.
Giải sự kích thích do bấm huyết	Khóa huyết Cao thống hoặc huyết Chí cao + day

ở vùng vai và tay.	hoặc bóp véo huyết.
Tắc động đến giấc ngủ.	. Kích thích nhẹ: giúp dễ ngủ. . Kích thích mạnh: làm tỉnh ngủ.
Dẫn máu mạnh vào vùng cổ tay, bàn tay, ngón tay đau.	Khóa huyết Cao thông, day ấn huyết Ấn khôi.

ẤN TINH

- **VT** : Đuôi lông mày chếch lên trên 1 khoát.
- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài cơ vòng mi, phần bám vào da cung mày của cơ trán, xương trán.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây mặt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh sọ não V.



- **TD** : Làm sáng mắt,
Trị đau đầu,
Vùng thái dương đau.
- **CB** : Day nhẹ hướng lên ↑ (đau trên vùng đầu).
Day nhẹ hướng xuống ↓ đuôi mắt.
Day nhẹ hướng về → thái dương (vùng thái dương đau).

Bảng tóm tắt huyết Ấn tinh

Làm sáng mắt.	Day nhẹ hướng xuống ↓ đuôi mắt.
Trị đau đầu.	Day nhẹ hướng lên ↑
Vùng thái dương đau.	Day nhẹ hướng về → thái dương

ẤN LÂM

- **VT** : Tại giữa lông mày, bên **Phải**.
- **GP** : Dưới huyết là cơ mày, cơ thái, cơ trán, cơ vòng mi. Dưới nữa là xương trán.
TK vận động cơ do các nhánh của dây thần kinh mặt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh sọ não V.
- **TD** : Trị đau đầu, trán đau.
Trị khuỷu tay đau.
Giải kích thích do bấm huyết ở vùng vai và tay bên **Trái**.



- **PH** : + Hợp với huyết Nhị tuệ và Vũ hải có tác dụng đối với giấc ngủ :
 - . Kích thích **mạnh** có tác dụng làm **tĩnh ngủ**.
 - . Kích thích **nhẹ** có tác dụng làm **dễ ngủ**.
 - + Khóa huyết Chi đặc ấn vào huyết Ấn lâm trị mũi nghẹt (*nghẹt bên nào, kích thích bên đó*).
- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.
 - + Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyết, sao cho huyết nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Ngư yêu (của châm cứu).
 - Cùng vị trí này ở bên **Trái** gọi là huyết Mạnh không.
 - Huyết này cũng liên hệ với vùng khuỷu tay bên phải.*
 - Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng giữa chân mày tương ứng với khuỷu tay.*
 - Trên lâm sàng, điều trị bệnh ở vùng khuỷu tay bên phải, khi cần dẫn máu vào khuỷu tay: khóa huyết Cao thông, day ấn huyết Ấn lâm.*

Bảng tóm tắt huyết Ấn lâm

Đầu đau, trán đau	Day huyệt lên ↑.
Khuỷu tay đau.	Khóa huyết Cao thông + bóp véo huyết.
Mũi nghẹt	Khóa huyết Chi đặc + bấm huyết Ấn lâm.
Giải sự kích thích do bấm huyết ở vùng vai và tay.	Khóa huyết Cao thông hoặc huyết Chi cao + day hoặc bóp véo huyết.
Tác động đến giấc ngủ.	. Kích thích nhẹ: giúp dễ ngủ. . Kích thích mạnh: làm tĩnh ngủ.

CAO THÔNG

- **VT** : Tại giao điểm của 2 đường từ sống mũi thẳng lên và đường nối 2 đỉnh vành tai (*huyết Bá hội - Đốc 20*) lùi về phía sau khoảng 1 khoát, ngay chỗ cao nhất của xương đỉnh.
- **GP** : Dưới huyết là gân sọ, dưới nữa là xương sọ.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK C2.
- **TD** : + Trị đau đầu do chấn thương và các nguyên nhân khác.



- + Dùng để giải huyết toàn thân (*thay huyết Chỉ cao khi người bệnh bị chứng yếu tim không thể xử dụng huyết Chỉ cao được*).
- **PH** : . Khóa (đề vào) huyết Cao thống + bóp véo các huyết ở lồng ngực: Ấn khôi, Ấn lâm, Cốt cường, Mạnh không, Nhị tuế, Vũ hải để giải các kích thích do bấm ở vùng vai và tay.
 . Khóa (đề vào) huyết Cao thống + bấm các huyết ở lồng ngực: Ấn khôi, Ấn lâm, Cốt cường, Mạnh không, Nhị tuế, Vũ hải dẫn máu mạnh vào vai, tay.
 . Khóa (đề vào) huyết Cao thống + bấm vào vùng huyết nào sẽ dẫn máu đến vùng đó. Thí dụ: Khóa Cao thống + bấm huyết Thái lâu sẽ dẫn kinh khí nhiều đến vùng vai.
 . Phối hợp khóa cùng lúc Cao thống và Chỉ cao + day ấn các huyết khác, sẽ tăng tác dụng kích thích lên rất mạnh, vì vậy không nên tùy tiện sử dụng.
- **CB** : Day nhẹ.
- **GC** : . Khi lấy huyết, nói người bệnh hơi cúi đầu xuống phía trước mới dễ xác định được huyết.
 . Khi chỉ dùng một mình huyết Cao thống, có tác dụng trị đau vùng đỉnh đầu. Khi khóa (đề vào) huyết Cao thống + bấm các huyết khác, có tác dụng đưa máu đến các huyết đang muốn kích thích thích đó.
 . Huyết Cao thống và huyết Chỉ cao khi dùng phối hợp với các huyết khác đều có tác dụng dẫn máu đến nơi đang bấm, nhưng tác dụng của huyết Chỉ cao mạnh hơn Cao thống. Tuy nhiên Chỉ cao lại không thể dùng khi bệnh nhân có tiền sử bệnh tim, vì vậy dùng Cao thống trong các trường hợp này sẽ an toàn hơn.
 . Vùng huyết Cao thống bị đau do chấn thương: bấm Đoạt thế (Khuỷu tay) để bơm máu lên đầu. Hoặc khóa Hổ khẩu day huyết Nhật bạch hoặc khóa Hổ khẩu day huyết Tam kha (Khô ngân).
 . Tương đương huyết Hậu Bá hội (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Cao thống

Day ấn nhẹ.	Trị đau vùng đỉnh đầu.
Khóa Cao thống + bấm các huyết khác.	Dẫn máu mạnh đến các huyết bấm.
Xoa nhẹ Cao thống. Hoặc khóa huyết Cao thống bóp nhẹ 2 bên gân gáy.	Giải kích thích toàn thân.
Khóa huyết Cao thống: . Bóp nhẹ đầu, giữa và cuối chân mày. . Bóp mạnh đầu, giữa và cuối chân mày.	. Làm dễ ngủ (trị khó ngủ, mất ngủ). . Làm tỉnh ngủ (trị buồn ngủ, ngủ nhiều).

CHỈ CAO

- **VT** : Điểm giữa 2 đầu lông mày (*huyết Ấn đường*) lên khoảng 0,5 cm.



- **GP** : Dưới huyệt là chỗ bám của 2 cơ tháp, chỗ tiếp khớp của 2 xương sống mũi và trán.
TK vận động cơ là nhánh của dây thần kinh mặt.
Da vùng huyệt chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : + Trị đầu đau, choáng váng, ngất do trúng gió.
+ Dùng để giải huyệt toàn thân, nhất là những trường hợp sau khi bấm điều trị xong mà người bệnh cảm thấy mệt mỏi do kích thích đưa vào quá nhiều, nên dùng huyệt này để giải.
- **CB** : . Dùng cùng lúc ngón tay trỏ và cái bấm (véo) huyệt.
. Bấm vào khi giải huyệt toàn thân.
. Đẩy lên ↑ phía trên có tác dụng làm tỉnh ngủ.
. Kéo xuống phía dưới có tác dụng làm dễ ngủ.
- **PH** : Khóa huyệt này (đề tay vào) + bấm các huyệt khác làm cho máu ở tim sẽ dồn nhiều về vùng bấm, vì vậy, cần thận trọng khi xử dụng.
- **GC** : Nơi người đang yếu tim, nếu muốn dùng để khóa phối hợp với các huyệt khác, nên dùng huyệt Cao thống thay cho huyệt Chi cao.

Bảng tóm tắt huyệt Chi cao

Day tròn huyệt Chi cao.	. Giải huyệt toàn thân.
Day huyệt Chi cao lên ↑ hoặc xuống ↓.	. Điều chỉnh rối loạn mất ngủ. Làm tỉnh ngủ: đẩy lên ↑. Giúp cho ngủ ngon, dễ ngủ: kéo xuống ↓.
Khóa huyệt Chi cao + phối hợp các huyệt khác.	Dẫn máu mạnh đến nơi bấm.
Khóa Chi cao cùng lúc với khóa Cao thống + bấm day các huyệt khác.	Tăng tác dụng dẫn máu đến vùng bấm.

CHỈ ĐÁC

- **VT** : Tại đầu trên của nhân trung, ngay chính giữa khe, nơi chỗ lõm sát ngay chân mũi.



- **GP** : Dưới da là cơ vòng môi trên.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não số VII.
Da vùng huyết chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Dùng trong cấp cứu lúc ngất.
Trị liệt mặt (liệt dây TK VII ngoại biên), méo vùng môi trên (nhân trung).
Dùng để giải các kích thích do bấm huyệt ở vùng vai và lưng (sau khi bấm huyệt xong, do kích thích đưa vào nhiều, bệnh nhân cảm thấy 2 vai và vùng sau lưng môi, bứt rứt khó chịu...).
- **CB** : Bàn tay trái hoặc phải đè lên đỉnh đầu (giữ cho đầu, mặt không bị lắc), ngón tay cái đè dựa theo đầu mũi, bấm nhẹ, đẩy lên xuống, không day mạnh.
- **GC** : Một trong 12 huyệt căn bản.

Tóm tắt huyệt Chí đặc

Day bấm huyệt	Trị ngất.
Chí đặc.	Trị liệt mặt, méo vùng môi trên, nhân trung.
	Giải các kích thích ở vùng vai và lưng.

CHÍ TÔN

- **VT** : Tại chỗ lõm giữa rãnh môi - cằm, phía dưới bờ môi dưới, trên đường thẳng giữa cằm.
- **GP** : Huyệt ở giữa cơ vuông cằm, dưới bờ dưới cơ vòng môi, trên bờ trên cơ chòm râu - cằm.
TK vận động cơ các nhánh cổ - mặt của dây thần kinh sọ não số VII.
Da vùng huyết chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Trị miệng méo.
Hàm dưới cứng không há ra được.
Giải huyết vùng ngực, bụng.



- **CB** : . Một tay để lên đỉnh đầu (giữ cho đầu, mặt không bị lắc), ngón tay để thẳng vào chỗ lõm nhất của cằm, day nhẹ lên xuống.
 . Giải huyết vùng ngực, bụng: Khóa huyết Chí cao hoặc huyết Cao thống (nếu yếu tim), day ấn huyết Chí tồn.
- **GC** : Tương đương huyết Thừa tương (của châm cứu).
 Nơi hội của nhánh sau và nhánh trước đường kinh Ngũ bội 1 tay.
 Một trong '12 huyết căn bản'.

Bảng tóm tắt huyết Chí tồn

Trị miệng méo (liệt mặt).	Day nhẹ lên ↑ xuống ↓.
Hàm dưới cứng, không há được.	Khóa huyết Cao thống hoặc Chí cao + day ấn huyết Chí tồn.
Giải huyết vùng ngực, bụng.	

CHỦ THỂ

- **VT** : Tại 1/3 trên và trong cơ ức - đòn - chũm, **bên Phải**, thẳng chỗ lõm phía sau tai (huyệt Ế phong - Tam tiêu 17) xuống gần góc hàm.



- **GP** : Dưới huyết là bờ trước cơ ức - đòn - chũm, cơ trâm hầu, trâm móng, trâm lưỡi và cơ 2 thân, trên các cơ bậc thang.
 TK vận động cơ là nhánh của dây thần kinh sọ não XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh TK chẩm lớn, nhánh TK dưới chẩm.
 Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C3.
- **TD** : Trị bệnh hay khóc do di chứng tai biến mạch máu não hoặc tâm thần.
- **CB** : Khóa Ngũ bội 1 tay phải + day và vuốt nhẹ và bật vào cơ chũm.
- **GC** : Chỉ bấm huyết ở **bên phải** thôi.

CÔ THỂ

- **VT** : Tại chính giữa khe đốt sống cổ 1 và 2 (C1-C2).
 Nếu có chân tóc gáy, lấy huyết ở chỗ lõm giữa gáy và trên chân tóc 0,5 cm.



- **GP** : Dưới da là gân cơ thang, cơ bán gai hoặc cơ rỗi to, cơ thẳng sau đầu to, màng đội trực sau, ống sống.
TK vận động cơ do nhánh sau của 3 dây TK sống cổ trên và nhánh của dây TK sọ não số XI.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.
- **TD** : Trị đau đầu dữ dội (lôi đầu phong), đau đầu về buổi sáng (đau đầu đông), đau đầu do cảm.
- **CB** : Day nhẹ, vuốt xuống phía dưới.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Á môn (của Châm cứu).

CÓT CƯỜNG

- **VT** : Tại chỗ lõm đầu trong lông mày bên *Trái*.



- **GP** : Dưới da là cơ trán, cơ mày, cơ thấp và bờ cong vòng mi.
TK vận động cơ là các nhánh của dây thần kinh mặt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh sọ não V.
- **TD** : Trị đau đầu, giải các kích thích do bấm huyệt ở vùng vai và tay *bên Trái*.
- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.
+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyết, sao cho huyết nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.
- **PH** : Thường phối hợp chung với huyết Ấn khôi (3) và Mạnh không (2) có tác dụng đối với giấc ngủ :
. Kích thích mạnh làm tỉnh ngủ.
. Kích thích nhẹ làm dễ ngủ.
- **GC** : Cùng vị trí này bên *Phải* là huyết Vũ hải.
Tương đương vị trí huyết Toàn trúc (của Châm cứu).
(Huyệt này cũng liên hệ với vùng bả vai bên *trái*.
Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng đầu chân mày tương ứng với bả vai.
. Trên lâm sàng điều trị bả vai bên *trái* đau, khi cần dẫn máu vào bả vai: khóa huyết Cao thống, bóp huyết Cốt cường.
. Muốn dẫn máu vào vùng gáy bên *trái*, khóa huyết Cao thống, bấm day huyết Cốt cường.

Bảng tóm tắt huyết Cốt cường

Lâm dễ ngủ. Lâm tỉnh ngủ.	. Bóp nhẹ. . Bóp mạnh.
Dẫn máu nhanh vào vai và gáy bên trái.	Khóa huyết Cao thống, bóp huyết Cốt cường.
Giải kích thích ở vùng vai trái.	Khóa huyết Cao thống, bóp huyết Cốt cường.

ĐẶC CHUNG

- **VT** : Tại góc xương hàm dưới, phía trên, sát chân hàm răng.



- **GP** : Dưới huyết là cơ cắn, xương hàm dưới.
TK vận động cơ là nhánh dây TK sọ não số V.
Da vùng huyết chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Trị liệt mặt, miệng méo.
Lưỡi không thè ra được (do tai biến não).
- **PH** : Trị lưỡi rút lại không thè ra được (sau tai biến mạch máu não hoặc sau chấn thương): Khóa chặt huyết Thu ô + day nhẹ huyết Đặc chung và ngược lại, vừa day vừa nói người bệnh thè lưỡi ra.
1-2 ngày đầu, người bệnh chưa thè lưỡi ra, nhưng từ ngày thứ 3 trở đi, người bệnh có thể thè lưỡi dần ra được.
- **CB** : Day đẩy lên - xuống tùy vị trí méo.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Giáp xa (của Châm cứu).
Chỉ kích thích ở **bên phải** mà thôi.
Trường hợp bấm quá mạnh huyết Đặc chung khiến cho lưỡi bệnh nhân bị thè ra không thụt vào được, khóa Ngũ bội tay 1, bấm day huyết Thái lâu để giải.

Bảng tóm tắt huyết Đặc chung

Day nhẹ huyết Đặc chung.	Trị liệt mặt, miệng méo.
Trị lưỡi rút lại không thè ra được (sau di chứng).	Khóa chặt huyết Thu ô + day nhẹ huyết Đặc chung và ngược lại.

KHÔ GIÁO

- **VT** : Cuối đuôi mắt bên **Phải** kéo xuống đụng vào phần trên của lông ngoài cung gò má là huyết.
- **GP** : Dưới huyết là bờ dưới cơ vòng miệng, cơ vuông môi trên, dưới nữa là chỗ tiếp khớp của xương gò má với xương hàm trên.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK mặt và nhánh dưới hồ mắt của dây thần kinh sinh ba.
Da vùng huyết chi phối bởi dây TK sọ não số V.



- **TD** : Trị mắt mờ, đầu đau, khớp hàm đau.
- **CB** : Một tay giữ đầu (cho khỏi lắc khi day), day hoặc véo nhẹ huyết.
Trị bệnh đầu, mắt: day nhẹ lên.
Trị bệnh khớp hàm: day ấn vào.

Bảng tóm tắt huyết Khô giáo

Trị bệnh đầu, mắt.	Day nhẹ lên.
Trị bệnh khớp hàm.	Day ấn vào.

KHÔ LẠC 1

- **VT** : Tại ngay hạch nước miếng (*bột*), dưới hàm, phía bên **Phải**.



- **GP** : Dưới huyết là bờ trước cơ ức - đòn - chũm, bờ sau góc xương hàm dưới, phía dưới cơ 2 thân.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não số XI, nhánh đám rối cổ sâu, nhánh dây TK sọ não số XII.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C2 hoặc C3.
- **TD** : Trị mắt mờ, đầu đau, tai điếc, cằm, lưỡi bị rụt lại.

- **CB** : Ngón tay cái để vào huyệt Khô lạc, 4 ngón tay còn lại áp vào phần sau gáy (giữ cho đầu khỏi lắc khi bấm), day nhẹ huyệt.
- **PH** : Kết hợp khóa Ngũ bội tay sẽ làm tăng sức dẫn truyền vào vùng bệnh.
 - . Trị mắt mờ, đau đầu, kết hợp khóa Ngũ bội 4.
 - . Trị tai điếc, đau đầu, kết hợp khóa Ngũ bội 5.
 - . Trị cảm, lưỡi rụt lại, kết hợp khóa Ngũ bội 1.

Ghi chú: Trong một số trường hợp cảm, đau đầu, mắt mờ, tai ù, chấn thương ở đầu, dùng ngón tay kiểm tra ở huyệt Khô lạc 1 xem có khối u, cục cứng không? Nếu có (bà Lịch gọi là 'hạch đằm'), day bấm cho tan dần.

Bảng tóm tắt huyệt Khô lạc 1

Trị mắt mờ, đau đầu.	Day nhẹ	Kết hợp khóa Ngũ bội 4
Trị tai điếc, đau đầu.	huyệt	Kết hợp khóa Ngũ bội 5.
Trị cảm, lưỡi rụt lại.	hoặc	Kết hợp khóa Ngũ bội 1.

KHÔ LƯ

- **VT** : Cuối đuôi mắt **Trái** kéo thẳng xuống gặp cung gò má là huyệt.
- **GP** : Dưới huyệt là bờ dưới cơ vòng miệng, cơ vuông môi trên. Dưới nữa là xương gò má và xương hàm trên. TK vận động cơ là các nhánh của dây TK mặt và nhánh dưới hồ mắt của dây TK sinh ba. Da vùng huyệt chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Làm tay ngừng run.
- **CB** : Chỉ day nhẹ - Không bấm mạnh.



KHÔ NGU

- **VT** : Tại chỗ bấm bờ ngoài cơ ức – đòn - chũm, tiếp giáp với mí xương chẩm ở phía cổ **bên Trái**.
- **GP** : Dưới huyệt là bờ trước cơ ức – đòn - chũm, cơ gò đầu, cơ đầu dài. Thần kinh vận động cơ nhánh của dây TK sọ não XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh chẩm lớn, nhánh chẩm dưới. Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn TK C3.
- **TD** : Trị bệnh cười (không tự chủ).
- **PH** : Phối hợp với huyệt Trung nhĩ, Mạnh án, Mạch nhĩ trị các bệnh về tai (tai ù, điếc...).
- **CB** : Khóa Ngũ bội 1 tay trái, day Khô ngu.



Ghi chú: Thường phối hợp bấm chung cùng lúc với các huyệt Trung nhĩ, Mạnh nhĩ, Mạnh án, theo tư thế sau : 4 ngón tay áp vào 4 huyệt, còn ngón cái áp vào vùng thái dương để giữ đầu cho chắc khi bấm cùng lúc 4 huyệt này.

Một số trường hợp, sau khi bị TBMMN để lại di chứng khiến cho bệnh nhân cười liên tục, lúc nào cũng cười... nên dùng huyết này. Nếu khóc không tự chủ, nên dùng huyết Chú thể.

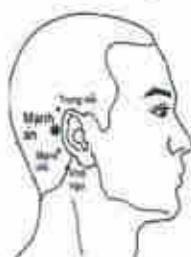
Bảng tóm tắt huyết Khô ngu

Trị cười không tự chủ.	Khóa Ngũ bội 1 tay trái + day huyết Khô ngu.
Bệnh về tai (ù, điếc...).	Phối hợp bấm cùng lúc các huyết Trung nhĩ, Mạnh ấn, Mạnh nhĩ, Khô ngu.

MẠNH ÁN

- **VT** : Cạnh phía dưới gò cao xương chũm, tại chỗ lõm phía trên.
- **GP** : Dưới huyết là cơ ức – đòn - chũm, cơ gối đầu, cơ đầu dài, cơ trâm móng, cơ trâm lưỡi, cơ trâm hầu và cơ 2 thân.

TK vận động cơ là các nhánh của 2 dây TK sọ não số XI, nhánh cổ 2, nhánh dây chằm lớn, nhánh dây dưới chằm, các nhánh của dây sọ não số XII, IX và VII. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C3.



- **TD** : Trị tai điếc, tai ù, mắt bị xéch.
- **CB** : Thường phối hợp bấm chung cùng lúc với các huyết Trung nhĩ, Mạnh nhĩ, Khô ngu.
- **GC** : Trong điều trị bệnh về tai, nếu lấy huyết Khô ngu làm chuẩn thì: Lấy đỉnh cao xương chũm, sờ phía trên đỉnh, thấy có chỗ lõm, để ngón tay út vào (là huyết Khô ngu), sau đó úp bàn tay vào da đầu 1 cách tự nhiên, sẽ có được thêm 3 huyết nữa, cộng với huyết Khô ngu thành 4 huyết. Tay trái để lên đỉnh đầu, ấn xuống (giữ cho đầu khỏi lắc khi bấm), tay phải để vào 4 huyết như trên, day 4 huyết này cùng một lúc.

MẠNH KHÔNG

- **VT** : Tại điểm giữa lông mày bên *Trái*.



- **GP** : Dưới huyệt là cơ mày, cơ thấp, cơ trán và cơ vòng mí. Dưới nữa là xương trán.
TK vận động cơ do các nhánh của dây TK mặt.
Da vùng huyệt chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Trị đầu đau, trán đau, chân mày đau, khủy tay đau.
Giải các kích thích do bấm huyệt vùng vai và tay bên Phải.
- **PH** : Hợp với huyệt Ấn khôi và Cốt cường có tác động đến giấc ngủ:
 - . Kích thích mạnh làm tỉnh ngủ.
 - . Kích thích nhẹ làm dễ ngủ.
- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.
+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyệt, sao cho huyệt nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.
- **GC** : Cùng vị trí này, ở bên Phải gọi là huyệt Ấn lâm.
 - . Một trong '12 Huyệt căn bản'.
 - . Tương đương vị trí huyệt Ngư yêu (Thử châm).
 (Huyệt này cũng liên hệ với vùng khủy tay.
 Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng giữa chân mày tương ứng với khủy tay.
 Trên lâm sàng điều trị khủy tay đau, khi cần dẫn máu vào khủy tay: khóa huyệt Cao thống, day ấn huyệt Mạnh không.

Bảng tóm tắt huyệt Mạnh không

Đầu đau, trán đau.	Day hướng lên ↑.
Khủy tay đau.	Khóa huyệt Cao thống + bóp véo huyệt.
Giải sự kích thích do bấm huyệt ở vùng khủy tay.	Khóa huyệt Cao thống hoặc huyệt Chí cao + day hoặc bóp véo huyệt.
Tác động đến giấc ngủ (phối hợp với huyệt Ấn khôi và Cốt cường).	. Kích thích nhẹ: giúp dễ ngủ. . Kích thích mạnh: làm tỉnh ngủ.
Dẫn máu mạnh vào vùng khủy đau.	Khóa huyệt Cao thống, day ấn huyệt Mạnh không.

MẠNH NHỈ

- **VT** : Tại ngay sát bờ sau xương chũm.



- **GP** : Dưới huyệt là cơ ức – đòn - chũm, cơ gối đầu, cơ đầu dài, cơ trâm móng, cơ trâm lưỡi, cơ trâm hầu và cơ 2 thân.

TK vận động cơ là các nhánh của 2 dây TK sọ não số XI, nhánh cổ 2, nhánh dây chằm lớn, nhánh dây dưới chằm, các nhánh của dây sọ não số XII, IX và VII. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C3.

- **TD** : Trị tai điếc, mắt bị xéch.
- **CB** : Thường phối hợp bấm chung cùng lúc với các huyết Khô ngu, Mạnh ấn, Trung nhĩ, theo tư thế sau : 4 ngón tay áp vào 4 huyết, ngón cái áp vào vùng thái dương để giữ đầu không bị lắc khi bấm huyết. Day 4 huyết cùng lúc.

MẠNH THẾ

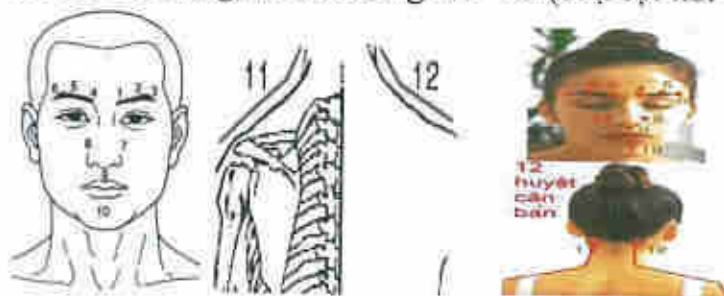
- **VT** : Tại giữa cung gò má bên **Phải**, thẳng thái dương xuống, giữa đường nối đỉnh cao xương gò má với điểm giữa bình tai.



- **GP** : Dưới huyết là cơ tai trước, cơ thái dương, xương thái dương. TK vận động cơ là nhánh dây mặt, nhánh TK sọ não số V. Da vùng huyết chi phối bởi TK sọ não V.
- **TD** : Trị tay run.
Bệnh múa vờn.
- **CB** : Day nhẹ.

MƯỜI HAI HUYỆT CĂN BẢN

- **VT** : Gồm 12 huyết ở vùng đầu – mặt – cổ :
6 huyết ở vùng lông mày gồm *Ấn khôi*, *Cốt cường*, *Mạnh không* (bên Trái) và *Ấn lâm*, *Nhị tuệ*, *Vũ hải* (bên Phải).
2 huyết ở 2 bên sống cánh mũi :
Tam huyền tả và hữu.
1 huyết ở nhân trung (*Chỉ đắc*).
1 huyết ở cằm (*Chỉ tôn*).
2 huyết ở 2 bên bờ cơ thang, từ cổ xuống đến vai (*Trụ cột hồi sinh*).

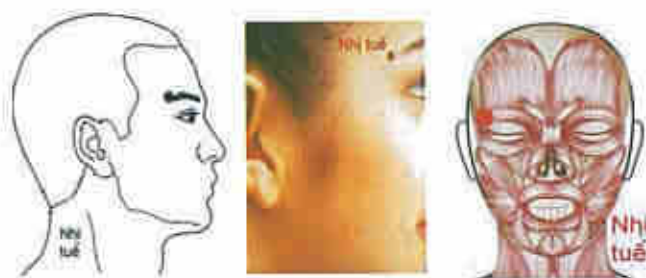


- **TD** : Thường dùng khi cơ thể người bệnh suy yếu.
Làm tăng sức tổng quát.

- **Ghi chú:** 12 huyệt này thường dùng để kết thúc mỗi lần điều trị, qua đó, tăng sức cho người bệnh, đồng thời giải trừ bớt một số kích thích quá nhiều (nếu có) khiến cho người bệnh cảm thấy khó chịu...

NHỊ TUẾ

- **VT** : Tại đuôi lông mày **bên Phải**, chỗ lõm ấn vào thấy ê, tức.
- **GP** : Dưới huyệt là bờ ngoài cơ vòng mi, phần bám vào da cung mày của cơ trán, xương trán.
TK vận động cơ là nhánh của dây thần kinh mặt.
Da vùng huyệt chi phối bởi dây TK sọ não số V.



- **TD** : Trị nửa đầu đau. Vùng thái dương đau.
Giải kích thích do bấm huyệt ở vùng vai và tay bên trái.
- **PH** : Hợp với huyệt Cốt cường và Mạnh không có tác động đến giấc ngủ :
· Kích thích mạnh làm tỉnh ngủ.
· Kích thích nhẹ làm dễ ngủ.
- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.
+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyệt, sao cho huyệt nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.
- **GC** : + Cùng vị trí này, bên Phải là huyệt Ấn khôi.
+ Một trong '12 Huyệt căn bản'.
+ Tương đương vị trí huyệt Ty trúc không (của Châm cứu).
+ Huyệt này cũng liên hệ với vùng cổ tay, bàn tay, ngón tay.
Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng đầu chân mày tương ứng với cổ tay, bàn tay, ngón tay.
Trên lâm sàng điều trị cổ tay, bàn và ngón tay bên phải, khi cần dẫn máu vào các vùng trên: **khóa huyệt Cao thống, day ấn Nhị tuế.**

Bảng tóm tắt huyệt Nhị tuế

Nửa đầu đau.	Day hướng lên ↑.
Vùng thái dương đau.	Day ngang → về hướng thái dương
Cổ tay, bàn tay, ngón tay đau.	Khóa huyệt Cao thống + bóp véo huyệt.
Giải sự kích thích do bấm huyệt ở vùng vai và tay.	Khóa huyệt Cao thống hoặc huyệt Chí cao + day hoặc bóp véo huyệt.
Tác động đến giấc ngủ.	· Kích thích nhẹ: giúp dễ ngủ.

	. Kích thích mạnh: làm tỉnh ngủ.
Dẫn máu mạnh vào vùng cổ tay, bàn tay, ngón tay đau.	Khóa huyết Cao thống, day ấn huyết Nhị tuế.

TAM HUYỀN

- **VT** : Chỗ lõm bên ngoài cánh mũi, gần sát xương gò má.



- **GP** : Dưới huyết là bờ dưới cơ vòng mí, chỗ bám của cơ gò má nhỏ, chỗ tiếp khớp của xương gò má với hàm trên.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não số VII.
Da vùng huyết chi phối bởi dây TK sọ não V.
- **TD** : Trị liệt mặt, đau dây thần kinh V (tam thoa) và VII, hắt hơi nhiều, đau đầu, ngất.
Giải kích thích do bấm huyết vùng 2 bên đầu.
- **CB** : Dùng 4 ngón tay bấm vào đầu, chỉ dùng ngón tay cái ấn sâu vào lỗ hõm ở khe mũi, day lên - xuống.
- **GC** : Bên Phải gọi là Tam huyền hữu, bên Trái là Tam huyền tả.

Bảng tóm tắt huyết Tam huyền

Trị liệt mặt, và VII,	Dùng 4 ngón tay bấm vào đầu, chỉ dùng ngón tay cái ấn sâu vào lỗ hõm ở khe mũi, day lên - xuống.
Đau dây thần kinh tam thoa (V) và VII	
Đau đầu,	
Hắt hơi nhiều	
Ngất xỉu.	
Giải kích thích do bấm huyết vùng 2 bên đầu.	

THỐN CHUNG

- **VT** : Cách khước (mép) miệng phía ngoài 1cm.



- **GP** : Dưới huyệt là chỗ đan chéo thớ của các cơ vòng môi, cơ gò má lớn, cơ cười, cơ tam giác môi, vào sâu có cơ mút và cơ nanh.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK sọ não số VII.
Da vùng huyệt chi phối bởi dây TK sọ não số V.
- **TD** : Trị miệng méo (*liệt mặt*).
- **CB** : Bấm theo chiều lên xuống, 2 tay bấm 2 bên :
. 1 bên đẩy lên (*phía bên bị xệ xuống*).
. 1 bên kéo xuống (*bên méo xệch lên*).
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Địa thương (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyệt Thôn chung

Trị miệng méo (<i>liệt mặt</i> – liệt dây thần kinh số VII).	Bấm theo chiều lên xuống, 2 tay bấm 2 bên: . 1 bên đẩy lên (<i>phía bên bị xệ xuống</i>). . 1 bên kéo xuống (<i>bên méo xệch lên</i>).
---	--

TRỤ CỘT

- **VT** : Tại khe giữa đốt sống cổ 6 - 7 (C6 – 7).



- **GP** : Dưới huyệt là gân cơ thang, gân cơ trâm, gân cơ răng bé sau - trên, cơ gối đầu, cơ gian gai, cơ ngang gai, dây chằng trên gai, dây chằng gian gai, dây chằng vàng, ống sống.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não số XI, các nhánh đám rối cổ, các nhánh của TK sống.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.
- **TD** : Giải cảm, vai đau, lưng đau, cổ cử động khó khăn.
- **CB** : Day nhẹ.
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Sùng cốt (của Châm cứu).

TRỤ CỘT HỒI SINH

- **VT** : Chạy dọc suốt 2 bờ cơ thang gáy xuống tới xương bả vai.

- **TD** : Cấp cứu hồi sinh, tăng sức.

Giải huyết toàn thân (giải các kích thích do bấm huyệt gây ra).

Thường dùng để kết thúc buổi bấm huyệt điều trị.

- **CB** : Có thể xử dụng cách bấm ở cả 2 tư thế phía trước và phía sau người bệnh :

Dùng mô xương cuối lòng bàn tay đặt vào vùng gân cơ thang, phối hợp với các ngón tay còn lại, bóp dọc dần theo cơ từ trên cổ xuống đến bả vai.

- **GC** : + Một trong '12 Huyệt căn bản'.

+ Một trong nhóm 'huyệt Hồi sinh'.

+ Không dùng huyệt này trong trường hợp huyết áp người bệnh đang cao quá hoặc đang tức giận.

+ Bóp không đúng cách (*để tay quá sâu, bóp quá mạnh...*) vùng huyết này sẽ làm cho người bệnh cảm thấy khó chịu hơn. Hoặc khi đang kích thích (*bấm*) mà thấy người bệnh ho dội lên vài tiếng là dấu hiệu cho thấy đã làm sai thủ pháp.

+ Khi bóp, động tác cần đều, nhẹ, đi từ trên gáy xuống đến bờ vai hoặc giữa cơ Delta.

+ Tất cả các trường hợp sau khi đã kích thích đều phải dùng động tác xoa bóp huyết Trụ cột hồi sinh để giải các lưu điện do kích thích tạo nên (gọi là cách 'giải huyết toàn thân').



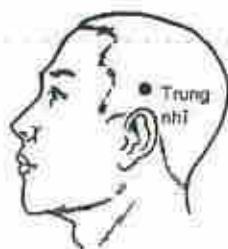
TRUNG NHĨ

- **VT** : Phía trên đỉnh vành tai (*gấp tai lại để dễ thấy đỉnh nhọn*) thẳng lên đầu, đụng vào khe rãnh (*chỗ lõm*), đó là huyệt.

- **GP** : Dưới huyệt là cơ tai trên, cơ thái dương, xương thái dương.

TK vận động cơ là nhánh của dây TK mặt và nhánh của dây TK sọ não số V.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C2.



- **TD** : Trị đau đầu,

Tai ù, điếc, nghe không rõ,

Mi mắt sụp.

- **CB** : Thường phối hợp bấm cùng một lúc với các huyệt Khô ngu, Mạnh án, Mạnh nhĩ.

- **GC** : Cách lấy 4 huyệt trị tai ù, điếc cùng lúc như sau: Gấp vành tai lại làm chuẩn, áp vào da đầu, từ đó đo lên 1 ngang ngón tay cái là huyệt Trung nhĩ, để ngón tay trở vào, sau đó, lần lượt để 3 ngón tay (giữa, áp út và ngón út), ngón giữa để vào da đầu, sờ thấy có chỗ lõm là huyệt 2, sờ vào chỗ lõm kế tiếp là huyệt 3, và ngay chỗ lõm ở xương chũm, để ngón tay út vào, là huyệt 4.

Tham khảo:

Thử nghiệm nơi những người nhạy cảm cho thấy: Nếu chỉ day 4 huyệt Trung nhĩ, Mạnh án, Mạch nhĩ và Khô ngu, kinh khí chỉ chuyển quanh tai nhưng không vào trong tai.

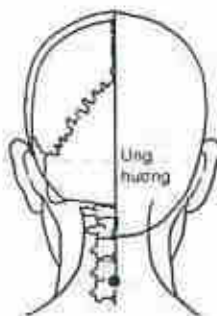
. Kết hợp khóa huyệt Cao thống + bấm 4 huyệt cùng lúc thì dẫn máu vào tai nhiều hơn.

Bảng tóm tắt huyệt Trung nhĩ

Trị đầu đau.	Day ấn nhẹ, hướng lên trên.
Mi mắt sụp (sụp mí mắt).	
Tai ù, điếc, nghe không rõ.	Day cùng lúc 4 huyệt Trung nhĩ, Mạnh án, Mạch nhĩ và Khô ngu.

UNG HƯƠNG

- **VT** : Tại giữa khe đốt sống cổ 4 và 5 (C4 - C5).
- **GP** : Dưới huyệt là gân cơ thang, cơ gõ đầu, cơ gõ cằm, cơ dài đầu, cơ bán gai của đầu, cơ bán gai của cổ, cơ ngang vai, xương sống cổ 4.
TK vận động cơ là nhánh của dây sọ não XI, các nhánh đâm rồi cổ sâu.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4 hoặc C5.



- **TD** : Trị tai ù, cổ cứng, đầu đau, máu tụ ở đỉnh đầu do chấn thương (ngồi phịch xuống) ở vùng mông, mũi nghẹt.
- **CB** : Khi bấm, đặt ngón tay cái vào vùng huyệt, điều chỉnh làm sao để vùng móng tay áp được vào huyệt sẽ hiệu quả hơn là để cả mô thịt ngón tay.
Day lên - xuống.

Bảng tóm tắt huyết Ung hương

Đầu đau.	Đề ấn vào huyết, lên ↑, xuống ↓.
Máu tụ ở đỉnh đầu do chấn thương ở vùng mông.	
Tai ù.	
Mũi nghẹt.	
Cổ cứng.	

VŨ HẢI

- **VT** : Tại đầu lông mày bên **Phải**.



- **GP** : Dưới da là cơ trán, cơ mày, cơ thấp, bờ cơ vòng mi. TK vận động cơ là các nhánh của dây TK mặt. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK sọ não V.

- **TD** : Trị đầu đau, Đau chân mày bên phải.

Giải các kích thích do bấm huyết ở vùng vai và tay **bên Phải**.

- **PH** : Thường phối hợp với huyết Ấn lâm và Nhị tuế có tác dụng đến giấc ngủ :
 . Kích thích mạnh có tác dụng làm tỉnh ngủ.
 . Kích thích nhẹ làm dễ ngủ.

- **CB** : + Day nhẹ lên xuống.

+ Dùng ngón tay cái và ngón trỏ bóp vào vùng huyết, sao cho huyết nằm ở giữa vùng bóp, cùng lúc ngón cái đẩy lên, ngón trỏ kéo xuống nhịp nhàng; kích thích mạnh hoặc nhẹ tùy theo yêu cầu.

- **GC** : Tương đương vị trí huyết Toàn trúc (của Châm cứu).

Cùng vị trí này bên trái là huyết Cốt cường.

(Nếu coi lông mày là vùng phản chiếu của cánh tay, thì vùng đầu chân mày tương ứng với bả vai. Trên lâm sàng điều trị bả vai bên phải đau, khi cần dẫn máu vào bả vai: **khóa huyết Cao thống, day ấn huyết Vũ hải**).

Bảng tóm tắt huyết Vũ hải

Làm dễ ngủ.	. Bóp nhẹ.
Làm tỉnh ngủ.	. Bóp mạnh.
Dẫn máu vào vai và gáy bên phải.	Khóa huyết Cao thống, bóp huyết Vũ hải.
Giải kích thích ở vùng vai bên phải.	Khóa huyết Cao thống, bóp huyết Vũ hải.

XÀNG LÂM

- **VT** : Trên rãnh bờ cơ thang (gáy), chỗ tiếp giáp khớp sống cổ 2 và 3 (C2 - C3).



- **GP** : Dưới huyết là góc tạo bởi cơ thang và cơ ức - đòn - chũm đáy là cơ gối đầu và cơ đầu dài. Dưới nữa là đáy hộp sọ.
TK vận động cơ là nhánh của dây cổ 2, nhánh của dây chẩm lớn và nhánh của dây TK dưới chẩm.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C3.
- **TD** : Trị tai ù, Đau vùng đỉnh đầu, Mỏi gáy, Thoái hóa đốt sống cổ.
- **CB** : Ngón tay cái bấm vào huyết và móc ra 2 bên, day nhẹ, vuốt xuống.

Tóm tắt huyết Xang lăm

Trị tai ù	Hai tay giữ 2 bên đầu, ngón tay cái bấm vào huyết và móc ra 2 bên.
Đỉnh đầu đau	Hai tay giữ 2 bên đầu, ngón tay cái đè vào huyết, day nhẹ, vuốt xuống.

HUYỆT VÙNG NGỰC BỤNG

Ả MÔ

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 9 và 10 với đường nách sau (*đối xứng qua đường nách giữa với huyết Tam giác – đường nách trước*).
- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài cơ lưng to, các cơ gian sườn 9 và 10. Dưới nữa là phổi.
TK vận động cơ là các nhánh của đám rối TK cánh tay, dây TK gian sườn 9 và 10.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D4.



- **TD** : Trị răng hàm đau.
Vùng mặt và hàm đau.
Câm kèm trạng thái môi bị vênh lên, lưỡi rụt vào trong.
- **CB** : Dùng ngón tay cái bấm móc vào giữa 2 kẻ sườn, day – bật theo kẻ sườn.

Bảng tóm tắt huyệt Á mô

Trị răng hàm đau	Ngón tay cái để vào huyệt bấm móc vào giữa 2 kẽ sườn, day – bật lên.
Vùng mặt và hàm đau.	
Cằm kèm trạng thái môi bị vênh lên, lưỡi rụt vào trong.	

ÁN SUỐT

- **VT** : Từ xương đòn, theo rãnh trong cơ Delta xuống 4 khoát [*huyệt Thái lâu xuống 1 khoát*].
- **GP** : Dưới huyệt là cơ ngực to và bé, cơ răng cửa to, các cơ gian sườn 2 và 3. TK vận động cơ là các nhánh dây TK ngực to, đám rối TK nách, dây gian sườn 2.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.



- **TD** : Dẫn máu xuống nuôi cơ tay bị teo.
Tay không dơ lên được.
Tay không vớ ra phía sau được.
- **CB** : . 4 ngón tay đè giữ trên bờ vai, ngón tay cái đè vào huyệt, day, ấn.
+ Muốn cho máu dẫn xuống tay, bấm móc sâu → vào phía vai.
+ Muốn dẫn máu lên đầu: day ấn lên ↑.
- **GC** : . Không nên kích thích *bên trái*, sẽ ảnh hưởng đến tim.

Bảng tóm tắt huyệt Ấn suốt

Day ấn lên.	Dẫn máu lên đầu (trị vầng đầu, hoa mắt, ù tai, thiếu máu não...)
Bấm móc sâu vào phía vai.	Dẫn máu xuống tay (trị tay tê, liệt...).

CHỈ NGU'

- **VT** : Tại giao điểm của kẽ liên sườn 11 - 12 với đường nách trước.



- **GP** : Dưới da là cơ chéo bé, to của bụng, cơ ngang bụng, mạc ngang, đầu xương sườn 11, phúc mạc, bờ dưới gan hoặc lách, đại tràng lên hoặc xuống.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D10.
- **TD** : Trị tay không dơ lên cao được (sau chấn thương),
Dẫn máu vào gan (làm tăng chức năng gan, trị bệnh viêm gan mạn, viêm gan siêu vi, gan nhiễm mỡ...).
- **CB** : . Tay phải thầy thuốc nâng tay bệnh nhân lên ngang vai, tay phải để vào vùng sườn, 4 ngón tay thầy thuốc bóp chặt vùng sau lưng, ngón tay cái để vào huyết Chí ngư, bấm chéo vào phía trong, bấm sâu vào để ngón tay lọt vào khe sườn.

. Để tăng tác dụng bơm máu mạnh hơn: Tay phải thầy thuốc khóa Hổ khẩu + tay trái bấm huyết Chí ngư (chỉ bấm huyết ở bên phải cơ thể).
. Điều trị bệnh gan: Khóa Ngũ bội 4 + day bấm huyết Chí ngư (bên phải).

Bảng tóm tắt huyết Chí ngư

Tay không dơ lên được (sau chấn thương).	. Day bấm huyết Chí ngư (bên phải). . Khóa Hổ khẩu + day bấm huyết Chí ngư (bên phải).
. Dẫn máu vào gan. . Trị bệnh gan.	Khóa Ngũ bội 4 + day bấm huyết Chí ngư (bên phải).

DĨ MẠCH

- **VT** : Tại điểm giữa đường nối lỗ rốn và chấn thủy (ức). Hoặc từ giữa lỗ rốn đo lên [ngực] 5 khoát.
- **GP** : Huyết ở trên đường trắng. Sau đường trắng là mạc ngang, phúc mạc. Sau thành bụng là phần ngang của dạ dày.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D8.
- **TD** : Trị đau dạ dày (vùng thượng vị), nôn mửa, nấc.



- **CB** : Vừa ấn vào vừa day.
- **GC** : Tương đương huyết Trung quân (của châm cứu).

. Trong điều trị đau dạ dày:

- + **Đau vùng thượng vị**: dùng huyết **Dĩ mạch**.
- + **Đau vùng trung vị**: dùng huyết **Mạnh túc**, **Vị thốn**.
- + **Đau vùng hạ vị**: dùng huyết **Tinh ngheo**.

Huyết Vị thốn có thể dùng khi dạ dày đau bất kể ở vùng nào (thượng, trung hoặc hạ vị).

Tóm tắt huyết Dĩ mạch

Đau dạ dày (vùng thượng vị).	Vừa ấn vào vừa day hướng lên ↑.
. Nôn mửa.	
. Nấc.	

ĐOẠT THỂ

- **VT** : Từ 1/3 ngoài xương đòn, xuống 1cm, sát dưới xương đòn, chỗ lõm giữa cơ Delta, bên **Phải**.



- **GP** : Dưới huyết là rãnh Delta ngực, cơ ngực to, cơ Delta, cơ dưới đòn, cơ răng cửa to và các gian sườn 1.

TK vận động cơ là dây ngực to, dây mũ, dây dưới đòn, dây răng to của đám rối nách và dây gian sườn 1.

Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.

- **TD** : Trợ sức (làm tăng sức).

Cấp cứu khi thiếu máu ở vùng đầu, mặt (*do chấn thương*).

- **CB** : Không day nhiều và mạnh.

- **GC** : . Cùng vị trí này bên **Trái** gọi là huyết Khư nai.

. Muốn dẫn máu lên đầu trong những trường hợp thiếu máu não, rối loạn mạch máu não, chấn thương não... day nhẹ huyết Đoạt thể (Khư nai), **day hướng lên**.

. Trong trường hợp dẫn máu lên mặt, nếu biết kết hợp với các Ngũ bội tương ứng, sẽ có thể dẫn máu lên những nơi cần điều trị.

Cách Dẫn Máu Lên Mặt của huyết Đoạt thể – Khư nại

Đoạt thể: Dẫn máu lên mặt	
Vùng khóa kết hợp	Đường dẫn truyền máu đến (các khiếu liên hệ)
Ngũ bội 1	Dẫn máu lên mũi.
Ngũ bội 2	Dẫn máu lên môi, miệng.
Ngũ bội 3	Dẫn máu lên lưỡi.
Ngũ bội 4	Dẫn máu lên mắt.
Ngũ bội 5	Dẫn máu lên tai.

KHẮC THỂ

- **VT** : Tại kẽ liên sườn 10 - 11 với đường nách sau.
(Đối xứng với huyết Chí ngư qua hố nách. Huyết Chí ngư ở đường nách trước, còn Khắc thể ở đường nách sau).



- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài cơ lưng to, các cơ gian sườn 10 - 11. Dưới nữa là phổi. TK vận động cơ là nhánh của đám rối TK gian sườn 9 và 10.
Da vùng huyết chi phổi bởi tiết đoạn thần kinh D4.
- **TD** : Trị cảm do lưỡi thụt vào trong,
Môi vênh lên.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu - bấm Khắc thể.
 . Tay trái thầy thuốc nâng tay bệnh nhân lên ngang vai, tay phải để vào vùng sườn, 4 ngón tay thầy thuốc bóp chặt vùng sườn - bụng, ngón tay cái để vào huyết Khắc thể, bấm chếch vào phía đường giữa nách, bấm sâu vào để ngón tay lọt vào khe sườn.
 . Để tăng tác dụng bơm máu mạnh hơn: Tay phải thầy thuốc khóa Hồ khẩu + tay trái bấm huyết Chí ngư (chỉ bấm huyết ở bên phải cơ thể).
 . Điều trị bệnh gan: Khóa Ngũ bội 4 + day bấm huyết Chí ngư (bên phải).

Bảng tóm tắt huyết Khắc thể

Cảm do lưỡi thụt vào.	. Khóa Hồ khẩu + day bấm huyết Khắc thể (bên phải). . Khóa Ngũ bội 1 + day bấm huyết Khắc thể (bên phải).
Môi vênh lên (sau chấn thương não).	. Day bấm huyết Khắc thể (bên phải). . Khóa Hồ khẩu + day bấm huyết Khắc thể (bên phải).

KHÔ NGÂN

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 5 - 6 với đường nách sau, bên **Phải**.



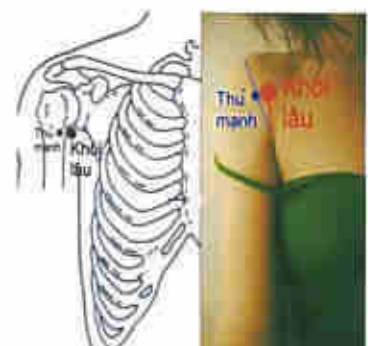
- **GP** : Dưới huyệt là bờ trước cơ lưng to, cơ răng cưa to, cơ gian sườn 4 – 5, dưới nữa là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của đám rối nách và dây gian sườn 5.
Da vùng huyệt chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh D4.
- **TD** : Dẫn máu lên vai và đầu.
Trị khối u trên đầu và vai do chấn thương.
- **CB** : Day - ấn.
Tay trái thầy thuốc nâng tay phải bệnh nhân lên ngang ngực, khóa Hồ khẩu, tay phải của thầy thuốc để vào huyệt, 4 ngón tay đè mạnh (khóa) mặt trước hông sườn, ngón tay cái đè vào huyệt (làm sao cho ngón tay lọt vào khe sườn), vừa móc vào vừa bấm.
- **GC** : Cũng ở vị trí này bên **Trái** là huyệt Tam kha.

Bảng tóm tắt huyệt Khô ngân

Dẫn máu lên vai và đầu.	
Khóa Hồ khẩu + day bấm	Trị khối u trên đầu do chấn thương.
móc huyệt Khô ngân.	Trị máu tụ ở vai sau chấn thương.

KHÔI LẬU

- **VT** : Tại giao điểm của rãnh cơ Delta với đường nách trước, bên **Phải**.
Từ đầu nếp nách trong kéo lên đụng vào bờ cơ delta ở đầu, đó là huyệt.
- **GP** : Dưới huyệt là cơ ngực to và bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 2 - 3.
TK vận động cơ là các nhánh dây TK ngực to, đám rối TK nách, dây gian sườn 2.
Da vùng huyệt chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh C4.
- **TD** : Làm giãn gân cánh tay và ngón tay. Làm duỗi tay ra.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu + móc ngón tay vào phía vai, tay trái bấm vào tay phải người bệnh và ngược lại mới dễ bấm. Bấm từ dưới đáy lên ↑.



Bảng tóm tắt huyệt Khôi lâu

Làm dẫn gân cánh tay và ngón tay.	Khóa Hổ khẩu + Móc ngón tay vào phía vai, tay trái bấm vào tay phải người bệnh. Bấm từ dưới đẩy lên
Làm duỗi tay ra.	

KHU' NAI

- **VT** : Tại 1/3 ngoài xương đòn, xuống 1cm, sát dưới xương đòn, chỗ lõm giữa rãnh cơ Delta bên **Trái**.



- **GP** : Dưới huyệt là rãnh Delta ngực, cơ ngực to, cơ Delta, cơ dưới đòn, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 1.
TK vận động cơ là dây ngực to, dây mũ, dây dưới đòn, dây răng to của đám rối nách và dây gian sườn 1.
Da vùng huyệt chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.
- **TD** : Trợ sức, cấp cứu khi thiếu máu ở vùng đầu mặt do chấn thương.
- **CB** : Không day nhiều và mạnh.
- **GC** : Cùng vị trí này bên **Phải** là huyệt **Đoạt thể**.
Muốn dẫn máu lên đầu trong những trường hợp thiếu máu não, rối loạn mạch máu não, chấn thương não... day nhẹ huyệt Khư nai (Đoạt thể), **day hướng lên**.
Trong trường hợp dẫn máu lên mặt, nếu biết kết hợp với các Ngũ bội tương ứng, sẽ có thể dẫn máu lên những nơi cần điều trị.

Cách Dẫn Máu Lên Mặt của huyệt Khư nai – Đoạt thể

Khư Nai: Dẫn máu lên mặt	
Vùng khóa kết hợp	Đường dẫn truyền máu đến (các khiếu liên hệ)
Ngũ bội 1	Dẫn máu lên mũi.
Ngũ bội 2	Dẫn máu lên môi, miệng.
Ngũ bội 3	Dẫn máu lên lưỡi.
Ngũ bội 4	Dẫn máu lên mắt.
Ngũ bội 5	Dẫn máu lên tai.

MẠNH LỰC

- **VT** : Tại ô lõm ngay dưới khớp vai - đòn (phía trong huyết Nhật bạch 1 khoát).
- **GP** : Dưới huyết là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 2.
TK vận động cơ là nhánh dây TK ngực to, dây ngực bé, dây răng to, đám rối TK nách, dây gian sườn 2.
Da vùng huyết chi phổi bởi tiết đoạn thần kinh C4.



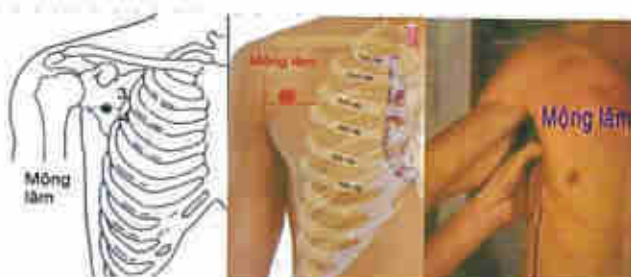
- **TD** : Trị tay không dơ lên cao được, tay không đưa ra phía sau được.
- **CB** : . Ngón tay cái để vào huyết, 4 ngón tay còn lại để vào phía sau vai, day ấn vào hướng → đầu vai.
. Khóa Nhân tam 3, điểm huyết Mạnh lực có tác dụng dẫn máu xuống chân đối diện.

Bảng tóm tắt huyết Mạnh lực

Tay không dơ lên cao được.	Ngón tay cái để vào huyết, 4 ngón tay còn lại để vào phía sau vai, day ấn vào hướng → đầu vai.
Tay không đưa ra phía sau được.	
Dẫn máu xuống chân đối diện.	Khóa Nhân tam 3, điểm huyết Mạnh lực .

MỘNG LÂM

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 3 - 4 với đường nách trước (hoặc từ đầu vú kéo ngang ra), rồi hơi chếch lên 1 ít.



- **GP** : Dưới huyết là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 3 - 4. Bên dưới là phổi.
TK vận động cơ là dây ngực to, dây TK ngực bé, dây TK gian sườn 3 và 4.
Da vùng huyết chi phổi bởi tiết đoạn thần kinh D3.
- **TD** : Trị hạch trong nách và ngực, viêm tuyến vú, lồng ngực nhô cao.

- **CB** : Khóa Hở khâu + bấm và day nhẹ.
- **GC** : Chỉ nên kích thích huyệt bên **Phải** thôi.
Không bấm mạnh sợ ảnh hưởng đến tim.

Bảng tóm tắt huyệt Mộng lâm

Trị hạch trong nách và ngực.	Khóa Hở khâu + bấm và day nhẹ. Chỉ nên kích thích huyệt bên Phải thôi.
Tuyến vú viêm.	
Lồng ngực nhô cao.	

NHẬT BÁCH

- **VT** : Tại bờ trước - trong mẫu chuyển to đầu xương cánh tay.



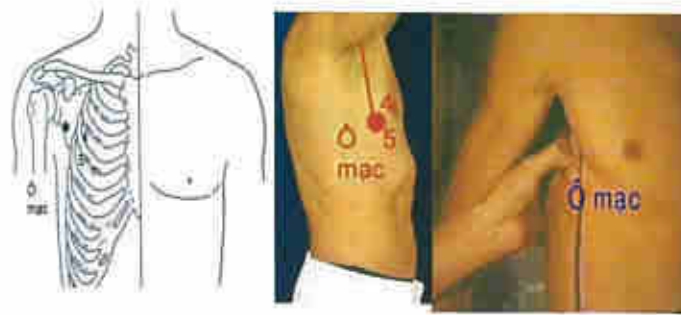
- **GP** : Dưới huyệt là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 2.
TK vận động cơ là nhánh dây TK ngực to, dây ngực bé, dây răng to, đám rối TK nách, dây gian sườn 2.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.
- **TD** : Dẫn máu cấp cứu, đưa máu lên đầu. Trị các chứng thiếu máu não, vàng đầu, hoa mắt, ù tai... (*thiếu năng tuần hoàn não*).
- **CB** : Tay trái thầy thuốc khóa Hở khâu, tay phải để lên đầu vai, ngón tay cái để vào huyệt Nhật bách, 4 ngón còn lại đè chặt (khóa) mặt sau vai, day ấn nhẹ hướng lên trên.
- **GC** : Nếu không dùng 4 ngón tay đè (khóa) phía sau vai thì khi bấm huyệt Nhật bách, máu sẽ không đưa được lên đầu mà chuyển ra sau vai hoặc xuống tay.

Bảng tóm tắt huyệt Nhật bách

Dẫn máu cấp cứu.	Day ấn nhẹ hướng lên trên ↑.
Đưa máu lên đầu.	
Trị thiếu năng tuần hoàn não.	

Ô MẠC

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 4 và 5 với đường nách trước, lùi về phía sau (*vào trong phía đường nách giữa*) 1 khoát.



- **GP** : Dưới huyệt là bờ ngoài cơ lưng to, cơ răng cửa to, các cơ quan gian sườn 4 và 5. Dưới nữa là phổi.
TK vận động cơ là các nhánh của đám dây rồi TK cánh tay, dây TK gian sườn 4 - 5.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D6.
- **TD** : Làm xẹp gân, hạch sưng từ vú lên đến cổ,
Lao hạch (loa lịch – tràng nhạc).
- **CB** : Day - bấm bật tay về phía vú.

Bảng tóm tắt huyệt Ô mạt

Làm xẹp gân, hạch sưng từ vú lên đến cổ	Day - bấm bật tay về phía
Trị lao hạch (loa lịch – tràng nhạc).	→ vú.

TAM GIÁC

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 9 - 10 với đường nách trước (đối xứng qua đường nách giữa với huyệt Á mô – ở đường nách sau).



- **GP** : Dưới huyệt là cơ chéo to của bụng, các cơ gian sườn 9 và 10. Bên dưới là gan (*phải*), lách hoặc dạ dày (*trái*).
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK gian sườn 9 và 10.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D9, D10.
- **TD** : Trị mất bị sưng, Tay sưng.
- **CB** : . Khóa Ngũ bội 5 tay + 4 ngón tay bóp chặt phía sau lưng, ngón tay cái đè vào huyệt, làm sao cho ngón tay sờ đụng vào kẻ sườn, bấm móc vào khe sườn.
. Khóa (đè mạnh vào) huyệt Tam giác - bấm Ngũ bội 5 ở chân cùng bên làm tăng tác dụng mạnh hơn.

Bảng tóm tắt huyệt Tam giác

Trị mặt sưng.	. Khóa Ngũ bội 5 tay + bấm móc vào khe sườn.
Tay sưng.	. Khóa (đề mạnh vào) huyệt Tam giác - bấm Ngũ bội 5 ở chân cùng bên làm tăng tác dụng mạnh hơn.

TAM KHA

- **VT** : Tại giao điểm của kẻ liên sườn 5 - 6 với đường nách sau, bên **Trái**.



- **GP** : Dưới huyệt là bờ trước cơ lưng to, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 4 và 5. Dưới nữa là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của đám rối nách và dây gian sườn 5.
Da vùng huyệt chi phổi bởi tiết đoạn thần kinh D4.
- **TD** : Dẫn máu lên vai và đầu.
Trị khối u trên đầu và vai do chấn thương.
Làm tan máu ứ (sau chấn thương). Sinh máu mới bù vào máu bị tổn thương sau chấn thương.
- **CB** : Day - ấn.
Tay trái thầy thuốc nâng tay phải bệnh nhân lên ngang ngực, khóa Hồ khẩu, tay phải của thầy thuốc đề vào huyệt, 4 ngón tay đề mạnh (khóa) mặt trước hông sườn, ngón tay cái đề vào huyệt (làm sao cho ngón tay lọt vào khe sườn, vừa móc vào vừa bấm).
- **GC** : . Cũng ở vị trí này bên **Phải** là huyệt Khô ngân.

Bảng tóm tắt huyệt Tam kha

Dẫn máu lên vai và đầu.	
Khóa Hồ khẩu + Day bấm móc.	Trị khối u trên đầu do chấn thương.
	Trị máu tụ ở vai sau chấn thương.

TAM PHI

- **VT** : Trên đầu sụn của sườn 9, bên **Phải**.



- **GP** : Dưới huyết là cơ chéo to của bụng, các cơ gian sườn 9, dưới nữa là gan.
TK vận động cơ là dây TK liên sườn 9.
Da vùng huyết chỉ phồng bởi tiết đoạn thần kinh D9.
- **TD** : Làm duỗi cơ bị co rút,
Trị bụng đầy hơi,
Làm 2 chân duỗi ra.
- **CB** : 4 ngón tay bóp chặt phía sau lưng, ngón tay cái đè vào huyết, làm sao cho ngón tay sờ đụng vào kẽ sườn, bấm móc vào khe sườn.
- **GC** : . Không bấm (*kích thích*) ở bên **Trái** vì dễ gây ngất.
. Huyệt này giúp trẻ nhỏ kích thích tiêu hóa, ăn được, ngủ được sau mỗi lần bấm.

Bảng tóm tắt huyết Tam phi

Làm duỗi cơ bị co rút,	Bấm móc vào khe sườn.
Trị bụng đầy hơi,	
Làm 2 chân duỗi ra.	

THÁI LÂU

- **VT** : Từ đỉnh cao xương đòn xuống 3 khoát (2 thốn), đụng vào rãnh cơ Delta là huyết.
Từ đỉnh cuối xương đòn xuống đầu nếp nách trong chia làm đôi, từ đó hơi xéo vào hướng vai, đụng bờ của cơ Delta ở đâu, đó là huyết



- **GP** : Dưới huyết là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cửa to, các cơ gian sườn 2.

TK vận động cơ là dây TK ngực to dây TK ngực bé, dây TK răng to, đám rối TK nách và dây TK gian sườn 2.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.

- **TD** : Dẫn máu lên đầu,
Dẫn máu nuôi tay,
Trị bong gân vùng tay,
Trị tay không dơ lên cao được,
Trị tay không dơ ra phía sau được.
Tác động đến lưỡi để giải rối loạn ở lưỡi.
- **CB** : . 4 ngón tay để giữ trên bờ vai, ngón cái bấm huyệt.
+ Muốn cho máu dẫn xuống tay, bấm móc sâu vào phía vai.
+ Muốn dẫn máu lên đầu: day ấn lên ↑.
+ Day ngang ← có tác dụng làm bớt đờm.
- **GC** : . Đây là huyệt chủ yếu trị bong gân ở tay.
. Trường hợp bấm huyệt Thu ô quá mạnh làm lưỡi thè dài quá, bấm Thái lâu để giải.
. Không nên kích thích *bên trái*, sẽ ảnh hưởng đến tim.

Bảng tóm tắt huyệt Thái lâu

Thủ pháp	Tác dụng
Khóa Hô khẩu + bấm móc vào vai.	Dẫn máu xuống cánh tay: trị bong gân, không dơ tay lên được, không quặt tay ra sau được.
Khóa Hô khẩu + bấm day lên ↑.	Trị lưỡi thè dài ra (do bấm huyệt Thu ô mạnh hoặc nhiều quá).
Day ấn huyệt Thái lâu theo hướng ngang ← vào ngực. Kèm Khóa Hô khẩu + Nhân tam, kéo vuốt Ngũ bội 1 xuống ↓.	Làm tan đờm: Trị đờm vướng ở cổ, khó khạc ra.

VỊ THỐN

- **VT** : Trên đường ngang qua lỗ rốn, cách lỗ rốn khoảng 8 khoát (6 thốn). Hoặc lấy đường thẳng từ giữa hố nách xuống chạm vào đường ngang từ giữa rốn kéo ra, từ đó đo vào phía rốn 2 khoát (1,5 thốn).
- **GP** : Dưới huyệt là cơ chéo to của bụng, cơ chéo bé, cơ ngang bụng, mạc ngang, phúc mạc, đại trường lên hoặc xuống.
TK vận động cơ là do 6 dây TK gian sườn dưới và dây TK bụng - sinh dục.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D11.



- **TD** : Trị dạ dày đau, bụng đau.

. Trong điều trị đau dạ dày:

+ Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch.

+ Đau vùng trung vị : dùng huyệt Mạnh túc.

+ Đau vùng hạ vị : dùng huyệt Tinh ngheo.

Còn huyệt Vị thôn có thể dùng khi dạ dày đau bất kể ở vùng nào (thượng, trung hoặc hạ vị).

- **CB** : Day - ấn.

Tóm tắt huyệt Vị thôn

Trị dạ dày đau, bụng đau.	Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch, Vị thôn.
	Đau vùng trung vị: dùng huyệt Mạnh túc.
	Đau vùng hạ vị: dùng huyệt Tinh ngheo.



HUYỆT VÙNG VAI LƯNG

ẤN TINH

- **VT** : Trên đường nối đốt sống cổ 7 (C7) với bờ ngoài phía sau móm cùng vai, lấy điểm chính giữa rồi hơi nhích vào phía trong một ít. Ở hố trên gai sống xương bả vai.



- **GP** : Dưới huyệt là cơ thang, cơ trên sống và cơ góc.

TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não XI, nhánh dây cổ 2, nhánh của dây trên vai, nhánh đám rối cổ sâu.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.

- **TD** : Dẫn máu lên mặt để trị trường hợp chấn thương ở mặt.
Tay chân mùa vờn.
- **CB** : Khi sờ vào vùng huyết, sẽ thấy 1 bó cơ lớn, đó là cơ thang, cơ ức - đòn - chũm. Khi bấm, để tay sát vào khe cơ, tức là để dưới khe cơ (nếu để ở trên khe cơ thì cơ sẽ bị di chuyển theo tay). Nhắm vào bó cơ, bật ngược trở lên. Không bấm mạnh quá.
- **GC** : . Bấm mạnh quá có thể gây ngất.
. Cách chung là huyết Ấn tinh có tác dụng đưa máu lên mặt, nhưng nếu khéo kết hợp với cách khóa các Ngũ bội, có thể dẫn máu lên đến nơi cần điều trị.
Thí dụ: Kết hợp với khóa Ngũ bội 2, sẽ dẫn máu lên mắt; Kết hợp với khóa Ngũ bội 1, sẽ dẫn máu lên mũi...

Bảng tóm cách dẫn máu lên mặt của huyết Ấn tinh

Ấn tinh: Dẫn máu lên mặt.	
Vùng khóa kết hợp	Đường dẫn truyền máu đến (các khiếu liên hệ)
Ngũ bội 1	Dẫn máu lên mũi.
Ngũ bội 2	Dẫn máu lên môi, miệng.
Ngũ bội 3	Dẫn máu lên lưỡi.
Ngũ bội 4	Dẫn máu lên mắt.
Ngũ bội 5	Dẫn máu lên tai.

(Muốn tăng tác dụng dẫn máu lên mặt, cần phối hợp với khóa Ngũ bội 5 tay: Tay trái khóa (bóp) Ngũ bội 5 tay, tay phải lấy ngón trỏ hoặc ngón giữa để vào huyết Ấn tinh, ngón tay cái bóp chặt mặt trong của huyết (mặt trước vai) và bật ngược lên).

BẠCH LÂM

- **VT** : Đỉnh cổ chòm vai, ngang dưới - giữa đầu nếp nách và đỉnh cao xương vai – cánh tay, xuống 3 khoát, mặt sau vai.



- **GP** : Dưới huyết là cơ Delta (bờ dưới), khe giữa cơ tròn to và cơ tròn bé, phần dài cơ 3 đầu cánh tay, cơ dưới vai.
TK vận động cơ là dây TK mũ, các nhánh dây TK trên vai, nhánh của dây TK quay. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D2.

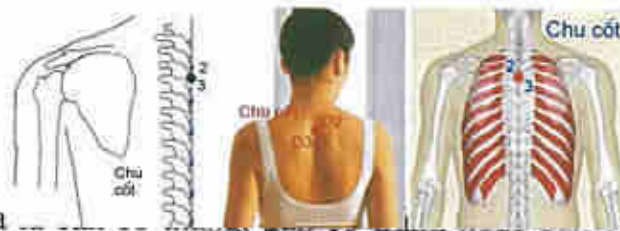
- **TD** : Trị cổ vẹo, cổ cứng khó xoay trở.
Cột sống bị trở ngại, tổn thương (*thoái hóa đốt sống cổ, gai đốt sống cổ, chấn thương đốt sống cổ...*).
- **CB** : Trị cánh tay không dơ lên cao được, tay không đưa ra phía trước được.
Khóa huyết Bạch lâm + bấm day huyết Khương thể và ngược lại rồi day cả 2 cùng lúc.
- **GC** : Đau bên nào, kích thích huyết bên đó. Đau cả 2 bên, kích thích cả 2 bên.
- **GC** : Trường hợp thoái hoá đốt sống cổ, kích thích huyết ở cả 2 bên để dẫn kinh khí vào cổ gáy.

Bảng tóm tắt huyệt Bạch lâm

Trị cổ vẹo, cổ cứng khó xoay trở. Cột sống bị trở ngại, tổn thương.	Khóa huyết Bạch lâm - bấm day huyết Khương thể và ngược lại rồi day cả 2 cùng lúc.
Tay không dơ lên cao được, tay không đưa ra phía trước được.	Khóa Hổ khẩu + bấm huyết Bạch lâm.

CHU CỐT

- **VT** : Tại giữa khe đốt sống lưng 2 và 3 (D2 - D3).



- **GP** : Dưới da ... y thoi, cơ gồng cổ, cơ vai dài của lưng, cơ ngang gai, dây chằng gai, dây chằng gian gai, dây chằng vàng, ống sống.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não XI, các nhánh của đám rối cổ, các nhánh của TK sống.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D2 và D3.
- **TD** : . Chỉ dùng để khóa (*đề ngón tay vào*) không cho máu dẫn xuống khi bấm huyết Chí ngư.
. Khóa huyết Chu cốt, bấm Ngũ bội tay, sẽ dẫn kinh khí xuống ngón chân tương ứng phía đối nghịch (từ bên phải dẫn xuống bên trái và ngược lại).

ĐỒ KINH

- **VT** : Tại giao điểm của đường nối từ mồm cùng vai đến ổ nách sau, phía sau ổ khớp xương cánh tay. Hoặc đề sát cánh tay vào nách, đo từ đầu lằn chỉ (*nếp*) nách sau thẳng lên 2 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là cơ Delta (*gắn bờ dưới*) khe giữa cơ tròn to và bé, phần dài cơ 3 đầu cánh tay, cơ dưới vai.
TK vận động cơ là dây TK mũ, các nhánh dây TK vai trên, nhánh của dây TK quay. Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D2.
- **TD** : Trì tay không dơ lên cao được.
Đau khớp vai, Vai cử động bị hạn chế.
- **CB** : Day ấn hướng lên phía trên.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Kiên trinh (của châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Đồ kinh

Trì tay không dơ lên cao được.	Day ấn hướng lên phía trên.
Đau khớp vai, Vai cử động bị hạn chế.	

HỒI SINH THÂN THỂ

- **VT** : Đỉnh nếp nách sau xuống 3 khoát (*huyết số 1*), xuống thêm 1 khoát (*huyết số 2*), xuống tiếp 1 khoát (*huyết số 3*).
- **GP** : Dưới huyết là khe giữa phần dài và phần rộng ngoài của cơ 3 đầu cánh tay, xương cánh tay, cơ tròn bé, cơ dưới vai.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK mũ, nhánh dây TK vai trên, nhánh của dây Thần kinh quay.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D7 - D9.
- **TD** : Hồi sinh cấp cứu,
Trì tay không dơ lên cao được, không đưa ra phía trước được.
- **CB** : Thầy thuốc đứng thẳng ngang trước vùng vai bệnh nhân, nâng tay người bệnh lên ngang vai, tay phải thầy thuốc khóa Hồ khẩu, tay trái dùng ngón tay cái để vào thẩn thịt thẳng đường nách trước xuống, 3 ngón kia bấm móc vào huyết, lần lượt từ huyết 1, 2, 3, trên xuống ↓. Làm như vậy 3-5 lần.
- **GC** : Một trong nhóm huyết 'Hồi sinh'.
Có thể kết hợp với các huyết 'Hồi sinh' khác (Chỉ thể, Định tử, Trụ cột hồi sinh) để tăng lực hồi sinh cho bệnh nhân quá suy yếu.
Khi bấm, phải có cảm giác như nghe thấy tiếng bật kêu 'bực' của thẩn thịt hiệu quả mới cao.



. Điều trị bệnh nhân bị gù lưng, vẹo cột sống:

+ Nếu cột sống vẹo sang bên trái, bấm huyệt Ấn cốt (chân bên phải), sẽ kéo cột sống trở lại ngay thẳng.

+ Nếu cột sống vẹo sang **bên phải**, không thể bấm huyệt Ấn cốt chân bên trái được (vì sợ ảnh hưởng đến tim), trường hợp này dùng huyệt Hồi sinh thân thể theo cách sau: Tìm điểm nào lồi cao nhất của chỗ vẹo, dùng ngón tay cái ấn chặt vào (khóa), tay kia bấm móc huyệt Hồi sinh thân thể (bên phải), bấm nhẹ 5-7 lần.

Mỗi ngày bấm dần dần cho đến khi cột sống trở lại bình thường.

Bảng tóm tắt huyệt Hồi sinh thân thể

Hồi sức (mặt mũi, không có sức).	Khóa Hổ khẩu, bấm móc huyệt Hồi sinh thân thể.
Cột sống vẹo sang bên phải.	Khóa điểm vẹo (lồi) cao nhất, bấm móc huyệt Hồi sinh thân thể.
Cột sống vẹo sang bên trái.	Không dùng cách trên nhưng bấm day huyệt Ấn cốt chân bên trái.

KHU HỢP

- VT : Khớp (khe) đốt sống thắt lưng 2 – 3 (L2 - 3) ra ngang 1 khoát.

- GP : Dưới huyệt cơ lưng dài chậu.



TK vận động cơ là nhánh của đám rối cánh tay, nhánh của dây sống thắt lưng 2, nhánh của đám rối thắt lưng. Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L1 hoặc L2.

- TD : Thường dùng để trị liệt chi dưới ở trẻ nhỏ dưới 10 tuổi.

- CB : Khóa huyệt Nhị môn, bấm Khu hợp (*Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, Túc lý...*) trị trẻ nhỏ bị liệt chi dưới, vùng cổ yếu mềm.

- GC : . Tương đương vị trí huyệt Thận tích (của Châm cứu).

. Huyệt này tác động trực tiếp đến vùng thắt lưng và thận, vì vậy liệt chi dưới do ảnh hưởng của cột sống thắt lưng và những trường hợp xương mềm yếu, đi lại khó khăn nơi trẻ nhỏ, nên dùng huyệt này (vì 'Thận chủ cốt (xương)').

Bảng tóm tắt huyệt Khu hợp

Huyệt Khu hợp: Tác động đến thắt lưng và thận.	
Khóa Nhị môn 1	Trị liệt yếu vùng xương cùng.
Khóa Nhị môn 2	Liệt yếu vùng thắt lưng 1 – 5 (L1 – L5).

Khóa Nhị môn 3	Liệt yếu vùng lưng ngực 1–12 (D1 – D12).
Khóa Nhị môn 4	Trị liệt yếu vùng cổ (C1 – 7).
Phối hợp các huyệt	Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, Túc lý.

KHƯƠNG THỂ

- **VT** : Đỉnh cổ chòm vai, ngang dưới - giữa đầu nếp nách và đỉnh cao xương vai – cánh tay, xuống 4 khoát, mặt sau vai (*thẳng dưới huyết Bạch lâm 1 khoát*).



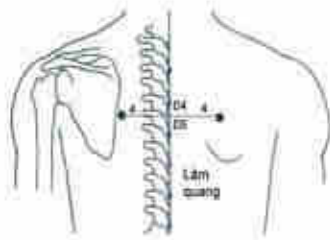
- **GP** : Dưới huyết là cơ Delta (*gần bờ dưới*), khe giữa cơ tròn và cơ tròn bé, phần dài cơ 3 đầu cánh tay, cơ dưới vai.
TK vận động cơ là các nhánh dây TK vai trên, nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D2.
- **TD** : Trị cổ vẹo, cổ cứng khó xoay trở,
Cột sống bị trở ngại, tổn thương (*thoái hóa đốt sống cổ, gai đốt sống cổ, chấn thương đốt sống cổ...*).
Trị cánh tay không dơ lên cao được, tay không đưa ra phía trước được.
- **CB** : Khóa huyết Bạch lâm - bấm day huyết Khương thể và ngược lại rồi day cả 2 cùng lúc.
Đau bên nào, kích thích huyết bên đó. Đau cả 2 bên, kích thích cả 2 bên.
- **GC** : Trường hợp thoái hoá đốt sống cổ, kích thích huyết ở cả 2 bên để dẫn kinh khí vào cổ gáy.

Bảng tóm tắt huyết Khương thể

Trị cổ vẹo, cổ cứng khó xoay trở. Cột sống bị trở ngại, tổn thương.	Khóa huyết Khương thể - bấm day Bạch lâm và ngược lại, rồi day cả 2 cùng lúc.
Tay không dơ lên cao được, tay không đưa ra phía trước được.	Khóa Hô khâu + bấm huyết Khương thể.

LÂM QUANG

- **VT** : Khe đốt sống lưng 4 - 5 (D4 - D5) ra ngang 4 khoát, sát xương bả vai.
- **GP** : Dưới huyết là cơ thang cơ trâm, cơ chậu - sườn - ngực, cơ gian sườn 5. Bên trong là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh đám rối cánh tay, nhánh TK sống lưng 5, và dây TK gian sườn 5.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D5.



- **TD** : Trị cổ cứng, khó xoay (*quay*), hạch cổ bị sưng, mệt mỏi (*trợ sức*).
- **CB** : Thường phối hợp khóa huyệt Lâm quang, bấm các huyệt trị liệt ở dưới như Mạnh công, Tân khương, Túc kinh, Túc lý, Ung môn...
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Cao hoang (của Châm cứu).

Tóm tắt huyệt Lâm quang

Khóa huyệt Túc lý + bấm huyệt Lâm quang.	Lâm mạnh gân cổ.
Khóa huyệt Lâm quang (day tròn) + Túc lý (day tròn).	Trợ sức, làm tăng hồng cầu.
Khóa Túc lý + bấm Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh.	Đưa kinh khí lên vùng đầu, cổ.

MẠNH CHUNG

- **VT** : Tại giữa bờ trên xương bả vai (*sau lưng*).
- **GP** : Dưới huyệt là cơ thang, cơ trên gai, xương bả vai.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não số XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh của dây TK trên vai.
Da vùng huyệt chỉ phồng bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Làm giãn gân cơ vai, giúp dễ thở.
Trị tay không giơ lên cao được, Suyễn, Động kinh.
- **CB** : Bấm hoặc điểm nhẹ - không kích thích mạnh.
- **GC** : . Để cắt cơn suyễn (bất kể hàn hay nhiệt), có thể khóa Ngũ bội 1 + day bấm Mạnh chung.
. Chỉ nên kích thích huyệt ở bên phải, tránh gây ảnh hưởng đến tim.



Bảng tóm tắt huyệt Mạnh chung

Làm giãn cơ vai, giúp dễ thở (dùng trong cơn suyễn, động kinh).	Khóa Ngũ bội 1 + bấm Mạnh chung.
Tay không dơ lên cao được, tay không gấp sang vai bên đối diện được.	Bấm day Mạnh chung.

MẠNH CÔNG

- **VT** : Tại khe đốt sống thắt lưng 1 và 2 (L1 - L2) ra ngang 2 khoát.
 - **GP** : Dưới huyết là cân ngực - thắt lưng của cơ lưng to, cơ răng bẻ sau - dưới cơ lưng dài, cơ ngang gai, cơ gian móm ngang, cơ mông thắt lưng, cơ đẩy chậu.
- TK vận động cơ là các nhánh của đám rối cánh tay, nhánh của dây sống - thắt lưng 2, nhánh của đám rối thắt lưng.
- Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn TK L1 hoặc L2.



- **TD** : Trị lưng đau,
Trẻ nhỏ bị liệt chi dưới, cổ mềm yếu.
- **CB** : . Trị liệt chi dưới : Bấm lần lượt từng bên cơ thể cho thần thịt 2 bên đốt sống của em bé chuyển qua phải, trái... 5-7 lần.
. Trị cổ yếu : Khóa huyết Tố ngư, bấm huyết Mạnh công.
. Làm mạnh lưng: Khóa huyết Mạnh công + bấm huyết Túc lý.
. Làm mạnh cổ: Khóa huyết Túc lý + bấm huyết Mạnh công.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Thận du (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Mạnh công

Làm mạnh cổ	Khóa huyết Tố ngư, bấm huyết Mạnh công.
	Khóa huyết Túc lý + bấm huyết Mạnh công.
Làm mạnh lưng	Khóa huyết Mạnh công + bấm huyết Túc lý.
Trị liệt chi dưới	Bấm lần lượt từng bên cơ thể cho thần thịt 2 bên đốt sống của em bé chuyển qua phải, trái...

MỘC ĐOẢN

- **VT** : Khe đốt sống lưng 6 - 7 (D6 - D7) ngang ra cách móm dưới xương bả vai 2 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là bờ dưới cơ thang, cơ lưng to, cơ chậu - sườn - ngực, cơ gian sườn 7. Dưới nữa là phổi.
TK vận động cơ là nhánh dây TK sọ não XI, nhánh đám rối cổ sâu, nhánh đám rối cánh tay, nhánh dây TK gian sườn 7 và nhánh dây sống lưng 7.
Da vùng huyết chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh D7.
- **TD** : Trị đầu cổ lác lự do chấn thương,
Trẻ nhỏ bị bại liệt hoặc xương mềm yếu, khiến cho cổ mềm yếu rũ xuống, không ngóc nổi cổ lên.
- **CB** : Bấm - day.

Bảng tóm tắt huyết Mộc đoản

Bệnh rối loạn ở cổ. Bấm - day.	+ Đầu cổ lác lự do chấn thương, + Cổ mềm yếu, không ngóc nổi cổ lên: Do di chứng bại liệt. Do xương mềm yếu.
-----------------------------------	---

NGŨ THỐN 1

- **VT** : Tại giao điểm của bờ cơ thang với đường thẳng ngang qua đốt sống cổ 7 (C7).



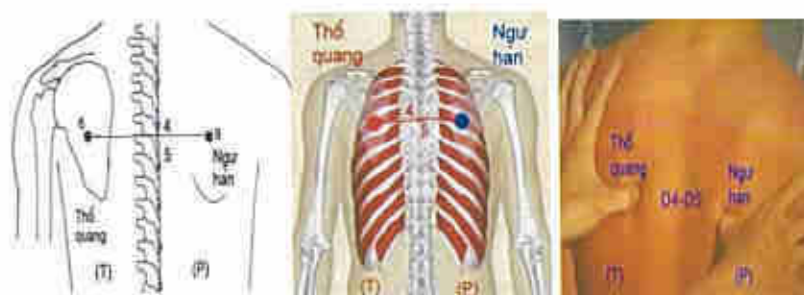
- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ góc, cơ răng bẻ sau - trên.
TK vận động cơ là nhánh của dây chằm lớn, nhánh của dây TK sọ não XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh dây trên vai và dây gian sườn 1.
Da vùng huyết chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh C7.
- **TD** : Trị tai ù, đầu đau, máu tụ ở đỉnh đầu, gáy cứng.
- **CB** : Tay người bệnh thông xuống, dùng 4 ngón tay bấm vào vùng gáy - đầu, ngón tay cái bấm, day vào huyết.
- **GC** : Không bấm mạnh quá vì có thể gây ngất.

Bảng tóm tắt huyết Ngũ thốn 1

Trị tai ù.	Bấm – day.
Đầu đau do máu tụ ở đỉnh đầu.	
Gáy cứng.	

NGƯ HÀN

- **VT** : Tại chỗ hơi lõm, sát xương bả vai sau, bên **Phải**, khe đốt sống lưng 4-5 ra ngang 6 khoát.



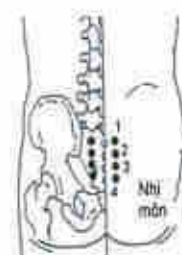
- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ trâm, cơ răng cưa bé sau - trên, cơ chậu sườn - ngực, cơ gian sườn 4. Bên trong là phổi.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK sọ não số XI, nhánh của đám rối cổ sau, nhánh của đám rối cánh tay, nhánh TK sống lưng 4, dây TK gian sườn 4. Da vùng huyết chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh D4.
- **TD** : Trị mất ngủ.
- **CB** : Dùng 4 ngón tay đặt trên bờ vai, ngón cái dùng để day bấm.
Khóa huyết bên trái (*Thổ quang*), day bấm huyết bên phải (*Ngư hàn*) và ngược lại, rồi day cùng lúc 2 huyết.
- **GC** : Cùng vị trí này, bên **Trái** là huyết Thổ quang.

Bảng tóm tắt huyết Ngư hàn

Khóa huyết <i>Ngư hàn</i> day bấm huyết <i>Thổ quang</i> .	Mất ngủ (vì bất cứ lý do nào).
Khóa huyết <i>Thổ quang</i> day bấm huyết <i>Ngư hàn</i> .	
Day cùng lúc 2 huyết.	

NHỊ MÔN

- **VT** : Tại 8 chỗ lõm (*lỗ cùng*) 2 bên xương cụt.
- **GP** : Dưới huyết là gân của cơ lưng to, khối cơ chung của các cơ rãnh cột sống cùng 1 - 4, xương cùng.
TK vận động cơ là nhánh của đám rối cánh tay, nhánh của TK sống cùng 1 - 4.
Da vùng huyết chỉ phổi bởi tiết đoạn thần kinh S1 - S4.



- **TD** : Trị liệt vùng cổ, lưng và chân.
- **CB** : Thường dùng để khóa đồng thời bấm các huyết liệt ở trên là Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, Túc lý, Ung môn...



- **GC** : + Lỗ hõm 1 : Tác động đến vùng xương cụt.
 + Lỗ hõm 2 : Tác động đến vùng thắt lưng 1 - 5 (L1 - L5).
 + Lỗ hõm 3 : Tác động đến vùng lưng 1 - 12 (D1 - D12).
 + Lỗ hõm 4 : Tác động đến vùng cổ (C1 - 7).

Bảng tóm tắt huyết Nhị môn

Nhị môn 4 + Túc kinh, Tổ ngư, Lâm quang, Tân khương.	Trị liệt vùng cổ.
Nhị môn 3 + Túc kinh, Tổ ngư, Lâm quang, Tân khương.	Trị liệt vùng ngang ngực – lưng.
Nhị môn 2 + Khư hợp, Túc lý, Ung môn.	Trị liệt vùng thắt lưng.
Nhị môn 1 + Tân khương	Trị liệt vùng xương cụt.

TÂN KHƯƠNG

- **VT** : Tại khe giữa xương cùng (S) 1 - 2 ngang ra 4 khoát, ở bờ trong cơ mông to.



- **GP** : Dưới huyết là cơ mông to, bờ dưới cơ mông nhỏ, trên bờ cơ tháp, bờ ngoài chỗ bám gân cơ lưng to.
 TK vận động cơ là các nhánh của dây TK mông trên và dây TK mông dưới, nhánh của đám rối cùng, nhánh của đám rối cánh tay.
 Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.
- **TD** : Trị thần kinh tọa đau,
 Đau lác lư do chấn thương vào vùng hông bên phải,
 Trệ liệt chi dưới, cổ mềm yếu.
- **CB** : Trị thần kinh tọa đau : bấm - day.
 Trị cổ yếu : khóa huyết Tổ ngư - bấm Tân khương.

Bảng tóm tắt huyết Tân khương

Trị thân kinh tọa đau.	Bấm – day huyết Tân khương.
Trị cổ yếu.	Khóa huyết Tổ ngư - bấm huyết Tân khương.
Trị liệt chi dưới.	Khóa Nhị môn 3, 4 + bấm Tân khương.

THIÊN LÂU

- **VT** : Khe đốt sống lưng 6 - 7 (D6 - D7) ra ngang 3 khoát, cách bờ trong xương bả vai 1 khoát.



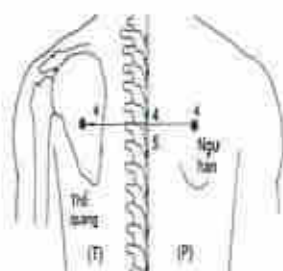
- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ lưng to, cơ trâm, cơ chậu - sườn - ngực, cơ gian sườn 6, 7. Bên trong là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của dây sọ não XI, nhánh đám rối cổ sâu, nhánh đám rối cánh tay, nhánh dây gian sườn 6 và nhánh dây sống lưng 6.
Da vùng huyết chi phổi bởi tiết đoạn TK D6.
- **TD** : Hồi sinh mạnh.
Dùng cấp cứu khi trụ tim mạch.
Cắt cơn động kinh.
- **CB** : Điểm nhanh, mạnh, không lâu.
Trong điều trị cơn động kinh, (khóa Ngũ bội 1), vuốt từ trên vai xuống huyết Thiên lâu, đến huyết này, điểm nhanh một cái.
- **GC** : . Chỉ nên kích thích huyết ở bên **Phải**, tránh ảnh hưởng đến tim.
. Khi bấm huyết Thiên lâu phải theo dõi nhịp đập 2 bên động mạch cảnh (*thấy mạch đập nhanh hơn hoặc có lực nhiều thì ngưng kích thích*).
. Trường hợp kích thích huyết Thiên lâu quá mạnh mà gây ra choáng, bấm huyết Chí thể để giải.

Bảng tóm tắt huyết Thiên lâu

. Day Thiên lâu	. Dẫn máu về tim mạnh (do đó, chỉ kích thích bên phải mà thôi).
. Khi bấm huyết Thiên lâu mà thấy mạch 2 bên cổ đập nhanh hơn hoặc có lực nhiều.	. Ngưng kích thích.
. Điều trị cơn động kinh.	. Vuốt từ trên vai xuống huyết Thiên lâu, đến huyết này, điểm nhanh 1 cái.
. Nếu kích thích huyết Thiên lâu quá mạnh gây ra choáng.	. Bấm huyết Chí thể để giải.

THỔ QUANG

- **VT** : Tại chỗ hơi lõm giữa xương bả vai sau, bên **Trái** (khe đốt sống 4-5 ra ngang 6 khoát).



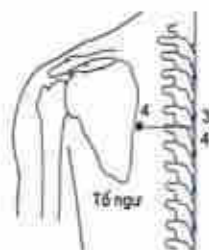
- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ trâm, cơ răng cưa bé sau - trên , cơ chậu sườn - ngực, cơ gian sườn 4. Bên dưới là phổi.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK sọ não số XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh của đám rối cánh tay, nhánh TK sống lưng 4 và dây TK gian sườn 4.
Da vùng huyết chi phổi bởi tiết đoạn thần kinh D4.
- **TD** : Trị mất ngủ.
- **CB** : 4 ngón tay đặt trên bờ vai, ngón cái dùng để bấm (day tròn).
Khóa huyết bên phải (*Ngự hàn*), day bấm huyết bên trái (*Thổ quang*) và ngược lại, sau đó day tròn cả 2 huyết cùng lúc.
- **GC** : Cùng vị trí này ở bên **Phải** gọi là huyết Ngự hàn.

Bảng tóm tắt huyết Thổ quang

Khóa huyết <i>Thổ quang</i> day bấm huyết <i>Ngự hàn</i> .	Mất ngủ (vì bất cứ lý do nào).
Khóa huyết <i>Ngự hàn</i> day bấm huyết <i>Thổ quang</i> .	
Day cùng lúc 2 huyết.	

TỔ NGƯ

- **VT** : Khe đốt sống lưng 3 và 4 (*D3 - D4*) ra ngang 4 khoát, sát dưới xương và vai. Ngay dưới huyết Túc kinh.



- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ trâm, cơ răng bé sau - trên, cơ chậu sườn - ngực, cơ gian sườn 3. Bên dưới là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK sọ não XI, nhánh đám rối cổ sâu, cánh tay nhánh đám rối, các nhánh dây TK gian sườn 3.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK D3.
- **TD** : Trị cổ vùng mềm yếu, trẻ nhỏ hạch vùng cổ (kết hạch lâm ba), làm tăng sức khỏe.
- **CB** : . Khóa huyết Tổ ngư + bấm huyết Túc kinh và ngược lại, có tác dụng làm mạnh gân cổ.
. Khóa huyết Tổ ngư, bấm các huyết Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn, có tác dụng trị cổ bị mềm, không nâng lên được.
. Khóa huyết Nhị môn 4 + bấm huyết Túc kinh, Tổ ngư (bấm từng bên, không bấm từng cặp cùng lúc), trị cổ bị liệt, mềm, không nâng lên được.
- **GC** : . Không khóa huyết này khi tim bị suy yếu.
. Tương đương vị trí huyết Phách hộ (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Tổ ngư

Khóa huyết Tổ ngư + bấm huyết Túc kinh và ngược lại.	Làm mạnh gân cổ.
Khóa huyết Tổ ngư, bấm các huyết Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn.	Trị cổ bị mềm, không nâng lên được.
Khóa huyết Nhị môn 4 + bấm huyết Túc kinh, Tổ ngư (bấm từng bên, không bấm từng cặp cùng lúc).	Cổ liệt, mềm, không nâng lên được.

TÚC KINH

- **VT** : Tại khe đốt sống lưng 2 và 3 (D2 - 3) ra ngang 2 bên 4 khoát, sát bờ xương vai.



- **GP** : Dưới huyết là cơ thang, cơ nâng vai, cơ trâm, cơ răng bé sau - trên, cơ chậu sườn - ngực, cơ gian sườn 2, bên dưới là phổi.
TK vận động cơ là nhánh của dây sọ não số XI, nhánh của đám rối cổ sâu, nhánh của dây TK chẩm lớn, nhánh của đám rối cánh tay các nhánh của dây TK gian sườn 2.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D2.

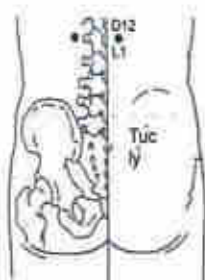
- **TD** : Làm cổ cứng lên (mạnh vùng cổ), làm tăng sức khỏe.
- **CB** : . Nếu chỉ bấm huyết Túc kinh thì 4 ngón tay giữ chặt phía trên bờ vai, 2 ngón tay cái để vào huyết Túc kinh 2 bên, vừa đề vào vừa day tròn khoảng 10 lần. Sau đó bảo người bệnh vừa xoay cổ theo động tác bấm.
 . Trong điều trị liệt cổ (cổ mềm rũ, không nhấc lên được...): Khóa huyết Túc kinh, bấm các huyết Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn.
 . Khóa huyết Túc kinh + bấm huyết Tổ ngư và ngược lại, có tác dụng làm mạnh gân cổ.
 . Khóa huyết Túc kinh, bấm các huyết Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn, có tác dụng trị cổ bị mềm, không ngẩng lên được.
 . Khóa huyết Nhị môn 4 + bấm huyết Túc kinh, Tổ ngư (bấm từng bên, không bấm từng cặp cùng lúc), trị cổ bị liệt, mềm, không ngẩng lên được.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Phụ phân (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Túc kinh

Khóa huyết Túc kinh + bấm huyết Tổ ngư và ngược lại.	Làm mạnh gân cổ.
Khóa huyết Túc kinh, bấm các huyết Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn.	Trị cổ bị mềm, không ngẩng lên được.
Khóa huyết Nhị môn 4 + bấm huyết Túc kinh, Tổ ngư (bấm từng bên, không bấm từng cặp cùng lúc).	Cổ liệt, mềm, không ngẩng lên được.

TÚC LÝ

- **VT** : Tại giữa khe đốt sống lưng thứ 12 (D12) và thắt lưng 1 (L1) ra ngang 2 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là cân ngực - thắt lưng của cơ lưng to, cơ răng bé sau - dưới cơ lưng dài, cơ ngang gai, cơ gian móm ngang, cơ vuông thắt lưng, cơ đáy chậu.
 TK vận động cơ là nhánh của đám rối cánh tay, nhánh dây TK gian sườn 1, nhánh dây sống lưng 12, nhánh của đám rối thắt lưng.
 Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D12.
- **TD** : Trị lưng đau, liệt chi dưới ở trẻ nhỏ.

- **CB** : Khóa huyệt Túc kinh, bấm huyệt Túc lý có tác dụng trị cổ bị liệt, mềm rũ.
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Vị du (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyệt Túc lý

Làm mạnh cổ	Khóa huyệt Tổ ngư, bấm huyệt Mạnh công.
	Khóa huyệt Túc kinh + bấm huyệt Túc lý .
Làm mạnh lưng	Khóa huyệt Mạnh công + bấm huyệt Túc lý.
Trị liệt chi dưới	Bấm lần lượt từng bên cơ thể cho thần thịt 2 bên đốt sống của em bé chuyển qua phải, trái...

UNG MÔN

- **VT** : Tại khe đốt sống thắt lưng 3 và 4 (L3 - L4) ra ngang 2 khoát.
- **GP** : Dưới huyệt là cân ngực - thắt lưng của cơ lưng to, cơ lưng dài, cơ ngang gai, cơ gian móm ngang, cơ vuông thắt lưng, cơ đáy chậu.
TK vận động cơ là nhánh của đám rối cánh tay, nhánh của dây sống - thắt lưng 3, 4, nhánh của đám rối thắt lưng.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn TK L2, L3.
- **TD** : Trị lưng đau, bại liệt ở trẻ nhỏ.
- **CB** : . Day ấn.
. Khóa huyệt Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, bấm huyệt Ung môn làm cho cổ cứng lên.



Bảng tóm tắt huyệt Ung môn

Trị lưng đau,	Day ấn.
Bại liệt ở trẻ nhỏ.	
Trị cổ yếu mềm rũ xuống.	Khóa huyệt Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, bấm huyệt Ung môn.



HUYỆT VÙNG TAY

ÁN KHÔ

- **VT** : Ở dọc 2 bên cơ nhị đầu cánh tay.
Có 4 cặp huyệt từ trên xuống dưới.



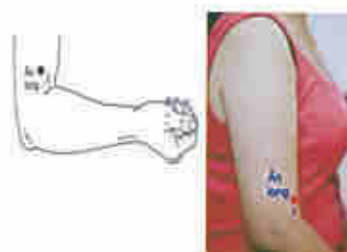
- **GP** : Dưới huyệt là phần dài và phần ngắn của cơ 2 đầu cánh tay, chỗ bám cơ cánh tay trước, mặt trước xương cánh tay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây cơ da.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.
- **TD** : Thông phế khí. Trị suyễn nóng (nhiệt suyễn).
Lâm ẩm phế (trị suyễn lạnh - hàn suyễn).
- **CB** : . Khóa Hổ khẩu + dùng 2 ngón tay cái và trỏ bóp vào 2 bên cơ 2 đầu (con chuột) bật lên (cho con chuột nổi lên), làm 4 cái, từ trên xuống : có tác dụng *gây ấm nóng vùng Phế*, dùng trong *điều trị suyễn lạnh*.
. Khóa Hổ khẩu + Nhân tam, day Ấn khô, có tác dụng làm *thông khí ở Phế*, dùng trong *điều trị suyễn nóng*.
- **GC** : Huyệt này vừa có tác dụng *gây ấm nóng* nhưng cũng có tác dụng *làm cho mát*, chỉ khác ở thủ thuật kích thích, vì vậy phải để ý đến thủ thuật bấm khi điều trị.

Bảng tóm tắt huyệt Ấn khô

Thông phế khí.	Khóa Hổ khẩu + Nhân tam, day Ấn khô.
Trị suyễn nhiệt.	Khóa Hổ khẩu + Nhân tam, day Ấn khô.
Trị suyễn hàn.	Khóa Hổ khẩu + bóp vào và bật lên 4 cái từ trên xuống.

ÁN LONG

- **VT** : Gập khủy tay lại, đầu ngoài nếp gập khủy tay thẳng lên 2 khoát.
- **GP** : Dưới huyệt là gân cơ 3 đầu xương cánh tay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.
- **TD** : Trị cảm do chấn thương.
- **CB** : Khóa Hổ khẩu, day nhẹ hướng lên.
- **GC** : Chỉ kích thích huyệt ở bên tay phải mà thôi.



CHỈ THỂ

- **VT** : Có 2 huyết Chỉ thể ở trên mu bàn tay :
 - . Chỉ thể 1, 2 (1) : từ đỉnh cao đốt ngón - bàn tay 1 lên 2 khoát, gần sát khe xương đốt bàn - ngón 1 và 2.
 - . Chỉ thể 4, 5 (2) : Từ đỉnh khớp 3 ngón tay 5 (ít) lên 1 khoát, tại rãnh giữa khe ngón 4 và 5.



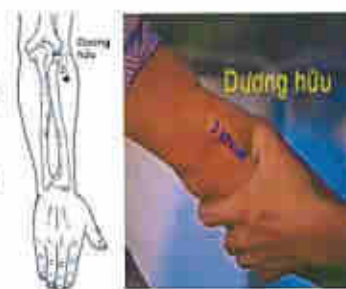
- **TD** : Hồi sinh ban ngày.
Tăng tuần hoàn máu.
Trị ngất.
- **PH** : 2 huyết này thường phối hợp với nhau :
 - . Khóa Chỉ thể 1, 2 + day Chỉ thể 4,5 có tác dụng ổn định mạch (mạch nhanh hoặc chậm, trụy mạch...).
 - . Khóa Chỉ thể 4, 5 + day Chỉ thể 1,2 có tác dụng ổn định nhịp tim (tim đập không đều: nhanh, chậm, ngưng nghỉ bất thường...).
 - . Day cả 2 huyết cùng lúc có tác dụng ổn định tim mạch, thông huyết (trị rối loạn tuần hoàn máu...).
- **CB** : . Chỉ thể 1, 2 : Bấm chếch ngón tay về phía ngón cái.
. Chỉ thể 4, 5 : Bấm chếch ngón tay về phía ngón út.
Đẩy ngón tay bấm lên.
- **GC** : Huyệt này được gọi là huyết 'Hồi sinh ban ngày' nghĩa là chỉ dùng trợ sức trong khoảng từ 6g – 18 giờ. Sau 18 giờ, nếu cần hồi sinh, trợ sức, nên dùng huyết Định tử ở bàn chân.

Bảng tóm tắt huyết Chỉ thể

Khóa Chỉ thể 1,2 - day Chỉ thể 4, 5	Ổn định mạch.
Khóa Chỉ thể 4,5 - day Chỉ thể 1, 2	Ổn định nhịp tim.
Day cả 2 huyết cùng lúc có tác dụng	Cải thiện tuần hoàn máu.
Cấp cứu hồi sinh, trợ lực	Chỉ dùng từ 6g – 18g.

DƯƠNG HỮU

- **VT** : Phía dưới lồi cầu ngoài cẳng tay xuống 2 thốn (3 khoát).
- **GP** : Dưới da là bờ sau cơ ngửa dài, cơ ngửa ngón và xương quay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK quay.



- Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Làm duỗi khủy tay.
Dẫn máu xuống cánh tay và bàn tay - trị tay bị teo.
Dẫn máu sang tay đối bên.
 - **CB** : Bấm nhẹ hoặc bật ngang.
 . Khóa Hổ khẩu + day nhẹ huyết lên trên ↑ có tác dụng dẫn máu sang tay bên kia, gây ra rung giật vùng khuỷu tay.
 . Khóa Hổ khẩu - bật ngang huyết Dương hữu có tác dụng làm duỗi khủy tay (trong trường hợp liệt thể co cứng). Vừa bật vừa đẩy (kéo) tay bệnh nhân ra để tay bệnh nhân có thể duỗi ra được. Bấm bật khoảng 10 cái, sau đó, vừa bật vừa đẩy tay bệnh nhân duỗi ra, cho đến khi thấy khủy tay duỗi ra được. Phải làm nhiều ngày mới có kết quả.
 Thủ pháp này cũng có tác dụng dẫn máu xuống bàn tay, ngón tay, làm duỗi được các ngón tay đang bị co cứng.
 - **GC** : Thầy thuốc đứng trước bệnh nhân, nâng tay bệnh nhân lên thẳng, ngang tầm ngực, sờ tay vào huyết, ấn tìm cho được chỗ khe gân thì bật mới có kết quả. Nếu không để thẳng tay ra sẽ khó tìm được khe gân để bấm.

Bảng tóm tắt huyết Dương hữu

Tác dụng	Thủ pháp
Dẫn máu xuống bàn tay, ngón tay, giúp ngón tay hết co cứng.	Bấm day tại chỗ huyết Dương hữu.
Làm duỗi khủy tay bị co cứng.	Khóa Hổ khẩu + bấm huyết Dương hữu (bật ngang ra →).
Truyền kinh khí sang tay đối bên.	Khóa Hổ khẩu + day huyết Dương hữu (day lên ↑).

GIÁC QUAN

- **VT** : Tại đỉnh cuối cơ Delta lên 2 khoát, huyết ở 2 bên cạnh gân cơ giữa cơ Delta.



- **GP** : Dưới huyết là đỉnh cơ Delta, bờ ngoài cơ 2 đầu cánh tay, chỗ bám của cơ cánh tay trước vào xương, phía sau là phần rộng của cơ 3 đầu cánh tay, xương cánh tay.
Lớp nông có dây TK da cánh tay sau, lớp sâu có dây TK quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh cổ 5 - ngực 1.
- **TD** : Trị cầu vai bị xệ (sụt) xuống.

- **CB** : . Trị cầu vai bị sứt : dùng 2 ngón tay cái bấm vào huyết 2 bên, 4 ngón tay kia giữ phía sau, vừa bấm vào vừa day đẩy lên phía cầu vai.
 . Khóa Hổ khẩu và truyền nhân điện (*day nhẹ*) 1 trong 2 huyết này, có tác dụng làm cắt trạng thái co quắp trong cơn động kinh.

Bảng tóm tắt huyết Giác quan

Xệ cầu vai (cầu vai bị sứt xuống).	Bấm cùng lúc 2 huyết 2 bên, day đẩy lên.
Cắt trạng thái co quắp trong cơn động kinh.	Khóa Hổ khẩu + day nhẹ.

HOÀNG NGƯU

- **VT** : Phía trong cánh tay, sát ổ nách, đề tay vào có mạch nhẩy, ở chỗ lõm.
- **GP** : Bên dưới huyết là khe giữa động mạch nách và mặt sau gân cơ qua cánh tay, gân cơ 2 đầu (*phần ngắn*), trước nữa là mặt sau cơ ngực to, ở trên là đầu xương cánh tay.
 TK vận động cơ là các nhánh của dây TK cơ - da cánh tay và TK ngực to của đám rối cánh tay. Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D3.



- **TD** : Dẫn máu lên mặt và xuống tay.
- **CB** : Đề tay ở tư thế thẳng với bả vai, móc và bấm dẫn xuống khuỷu tay để dẫn máu xuống, *chỉ nên móc nhẹ*.
 Kết hợp với khóa Hổ khẩu, có 3 cách bấm sau:
 1. Ngón tay cái giữ chặt bắp thịt, bấu 3 ngón tay còn lại vào giữa hố nách. Ấn vào, bóp 1 cái, buông ra, lại ấn vào bóp 1 cái, buông ra, làm 5-7 lần.
 Thủ pháp này có tác dụng bơm máu lên mặt, trị những trường hợp thiếu máu não, chóng mặt, hoa mắt...
 2. Khóa Hổ khẩu + bấm vào huyết Hoàng ngư, rồi bấm dẫn từ hố nách xuống đến khuỷu tay, cổ tay.
 Thao tác này có tác dụng dẫn máu xuống tận ngón tay. Dùng trị các ngón tay co cứng, khó cử động hoặc bàn tay bị teo.
 3. Khóa Hổ khẩu + khóa Nhân tam 3, bấm huyết Hoàng ngư, theo nguyên tắc bơm máu lên từ từ 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10. Dùng trong trường hợp bệnh nhân quá suy yếu, mệt mỏi mà bị thiếu máu, thường hoa mắt, chóng mặt, mệt mỏi, nói không ra hơi...

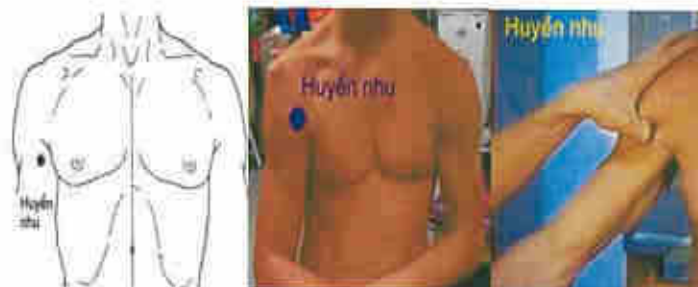
- **GC** : Đặt tay vào Hổ khẩu, ấn nhẹ vào huyệt Hoàng ngưu sẽ thấy mạch tay quay thay đổi (1 hình thức để kiểm tra xem có lấy đúng huyệt hay không).

Bảng tóm tắt huyệt Hoàng ngưu

Hoàng ngưu: Dẫn máu lên mặt, dẫn máu xuống tay	
Yêu cầu	Thủ pháp
Dẫn máu lên mặt . Bệnh nhân chống mặt, mặt, mặt môi. . Bệnh nhân quá suy yếu.	. Khóa Hổ khẩu, ngón tay cái giữ chặt bắp thịt, 3 ngón tay bấu vào hố nách, bóp vào, nhả ra đều đều. . Khóa Hổ khẩu + Nhân tam 3 + bóp huyệt Hoàng ngưu giống như bóp quả bóp hơi.
Dẫn máu xuống tay.	Khóa Hổ khẩu bấm huyệt Hoàng ngưu từ trên dẫn xuống đến cổ tay.

HUYỀN NHU

- **VT** : Tại giao điểm của đường nối bờ cơ ngực lớn và cơ Delta (trên rãnh Delta ngực).



- **GP** : Dưới huyệt là rãnh cơ 2 đầu trong, cơ cánh tay trước, vách liên cơ trong, cơ rộng trong, xương cánh tay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK da cánh tay trong, dây TK da căng tay trong, dây TK trụ của tiết đoạn cổ 8 - ngực.
Da vùng huyệt chỉ phồng bởi tiết đoạn TK D2.
- **TD** : Dẫn máu xuống tay.
Trị tay run.
Múa vờn.
- **CB** : Khóa Hổ khẩu + 4 ngón tay bấm chặt phía sau cánh tay, ngón tay cái để vào huyệt, bấm chếch vào phía trong cơ Delta. Không bấm mạnh.
- **GC** : . Những ngày đầu mới bấm vào, về nhà có thể làm tay run nhiều hơn.
. Để kiểm tra xem bấm vào huyệt Huyền nhu có dẫn máu xuống tay hay không: Sau khi bấm xong, kiểm tra thấy mạch máu ở dưới Hổ khẩu đập mạnh hơn trước khi bấm là đúng.

Bảng tóm tắt huyết Huyền nhu

Dẫn máu xuống tay.	Bấm nhẹ, chéch vào phía trong → cơ Delta.
Trị tay run.	
Trị mùa vờn.	

KHIÊN LÂU

- **VT** : Trên móm trâm quay 1,5 thốn (2 khoát). Hoặc chéo 2 bản tay vào nhau qua Hồ khẩu, ngón tay trỏ chạm vào xương quay ở đâu, hơi xịch vào bên trong một ít, đó là huyết.
- **GP** : Dưới huyết là bờ trong - trước của gân giữa dài, cơ gấp dài ngón cái, chỗ bám của cơ sấp vuông vào xương quay.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK giữa.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Trị bàn tay bị bong gân, tay bị sưng, làm sáng mắt.
- **CB** : . Trị bong gân ở tay: Khóa Hồ khẩu, bấm huyết Khiên lâu bật vào trong.
. Làm cho sáng mắt: Khóa Hồ khẩu, bấm huyết Khiên lâu bật ra ngoài.
- **GC** : Trên thử nghiệm, một huyết khác, thẳng từ lằn chỉ cổ tay quay lên khoảng 3 khoát cũng có tác dụng như huyết Khiên lâu (có thể coi là Khiên lâu 2).



Bảng tóm tắt huyết Khiên lâu

Trị bàn tay bị bong gân.	Khóa Hồ khẩu, bấm huyết Khiên lâu bật vào trong.
Làm cho sáng mắt.	Khóa Hồ khẩu, bấm huyết Khiên lâu bật ra ngoài.

KHÓA HỒ KHẨU

- **VT** : Tại chỗ lõm dưới móm trâm trụ và trâm quay.



- **GP** : . Huyết 1: Dưới da là đầu móm trâm xương quay, bờ trên xương thuyền, ngoài có gân cơ dạng dải và gân cơ đuôi ngón tay cái, gân cơ quay 1. TK

vận động cơ do các nhánh của dây TK quay. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh $C3_{m/}$.

. Huyệt 2: Dưới da là khe giữa gân cơ trụ trước và sau, móm trâm xương trụ, khe giữa xương thấp và đầu dưới xương trụ. TK vận động cơ là các nhánh dây TK quay và trụ. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK $D1$.

- **TD** : Dùng để khóa khi bấm các huyệt ở tay.

Khóa Hồ khẩu có 4 tác dụng chính sau:

1. *Tăng kích thích.*
2. *Điều chỉnh hướng kích thích.*
3. *Truyền điện để tăng sức.*
4. *Kiểm tra (theo dõi) lượng kích thích đưa vào.*

(Tham khảo chi tiết ở chương bàn về tác dụng của Khóa).

Nơi để truyền 'Nhân điện' vào.

Đưa điện Dương vào : móm trâm quay tay phải (huyệt 1).

Đưa điện Âm vào : móm trâm trụ tay trái (huyệt 2).

- **PH** : + Có thể khóa ở các Ngũ bội ngón đồng thời day kích thích theo chiều đi lên ở Hồ khẩu có tác dụng tăng kích thích đi lên mạnh hơn.

+ Có thể cùng lúc khóa Hồ khẩu + Nhân tam để thay đổi đường dẫn truyền kích thích đi xuống (*thường dùng trong trị huyết áp cao, suyễn...*).

- **GC** : . Khóa Hồ khẩu có tác dụng gây ảm còn khóa Nhân tam lại có tác dụng làm cho mát đi (thanh nhiệt).

. Tương đương vị trí huyết Dương Khê và Dương Cốc (của châm cứu).

KHÔ LẠC 2

- **VT** : Tay hơi nghiêng, từ nếp gấp cổ tay đến nếp gấp khuỷu tay chia làm 3 phần, huyết ở 2/3 tính từ móm trâm quay lên, hoặc 1/3 từ khuỷu tay xuống.

- **GP** : Dưới huyết là gân cơ quay 1, cơ quay 2, cơ dạng dài ngón cái và xương quay.

Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây thần kinh quay.

Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh $C6$.

- **TD** : Trị cảm do chấn thương.

Dẫn máu nuôi tay bị teo.

- **CB** : Khóa Hồ khẩu - day nhẹ, hướng lên.

- **GC** : . Muốn dẫn máu, thường kết hợp khóa Hồ khẩu + day ngang.

. Trị cảm do chấn thương: khóa Ngũ bội 1 + day bấm huyết Khô lạc 2.

. Muốn kiểm tra xem chúng ta để tay khóa Hồ khẩu có đúng không: Khóa Hồ khẩu, day bấm Khô lạc 2, nếu thấy mạch máu ở dưới Hồ khẩu đập mạnh hơn khi chưa bấm, đó là dấu hiệu máu đang dẫn xuống. Nếu sau khi day Khô lạc 2 mà mạch máu ở Hồ khẩu không có gì biến chuyển thì:

+ Một là chúng ta để tay không đúng vị trí Hồ khẩu.

+ Hai là thủ pháp chúng ta kích thích chưa đúng...

Các tài liệu trước đây, chỉ nói đến huyết Khô lạc, nhưng lại có đến 2 huyết Khô lạc. Nếu chỉ ghi là Khô lạc, sẽ không biết là dùng huyết Khô lạc



nào. Chúng tôi tạm đặt tên là Khô lạc 1 và Khô lạc 2 vì vị trí 2 huyệt ở khác nhau: Khô lạc 1 ở vùng dưới góc hàm, Khô lạc 2 ở cẳng tay. Cả 2 huyệt này đều có tác dụng trị cảm do chấn thương.

Bảng tóm tắt Huyệt Khô lạc 2

Dẫn máu xuống tay.	Khóa Hổ khẩu + day nhẹ huyệt Khô lạc 2.
Trị cảm do chấn thương.	Khóa Ngũ bội 1 + day huyệt Khô lạc 2 lên ↑.

KHÔI THỂ 1

- **VT** : Mặt trong khuỷu tay, phía trên lồi cầu trong xương cánh tay lên 2 khoát, hơi xéo vào phía trong, sát gần đầu cơ 2 đầu. Huyệt ở mặt trong cơ 2 đầu (đối diện với huyệt Mạnh đối – cùng vị trí nhưng ở mặt ngoài cánh tay).
- **GP** : Dưới huyệt là phần rộng ngoài của cơ 3 đầu cánh tay, vách liên cơ ngoài.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Làm long đờm, trị suyễn đờm, Động kinh, Cầm (do đờm ngăn trở thanh âm), Đờm nhiều do di chứng tai biến mạch máu não, Bướu cổ.
- **CB** : Khóa Hổ khẩu, dùng ngón tay cái và ngón giữa bấm cùng lúc cả 2 huyệt Khôi thể và Mạnh đối, day nhẹ, một day lên ↑ một day xuống ↓.



Bảng tóm tắt huyệt Khôi thể

Làm long đờm, trị suyễn đờm.	Khóa Hổ khẩu, dùng ngón tay cái và ngón giữa bấm cùng lúc cả 2 huyệt Khôi thể và Mạnh đối day nhẹ.
Cầm (do đờm ngăn trở thanh âm).	
Động kinh.	. Nhẹ : Khóa Hổ khẩu + day huyệt Khôi thể. . Nặng: Khóa Hổ khẩu, khóa Nhân tam 3 + bấm Trạch đoán.

KHUNG CÔN

- **VT** : Từ đỉnh cao xương khớp bàn của ngón tay cái đến chỗ lõm đầu ngoài lằn chỉ cổ tay, chia làm 3 phần, huyệt ở 1/3 trên mặt trước đốt bàn (phần trên mô ngón cái), chỗ lõm nhất của nếp gấp cổ tay thẳng xuống 1 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài cơ dạng ngón cái, cơ đốt ngón tay cái, bờ ngoài cơ gấp ngón cái. Bên dưới là xương bàn tay 1.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK giữa.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Trị ho, cảm không nói được.
- **PH** : . Khóa huyết Khung côn + điểm huyết Trạch đoán (tay phải): trị *cảm không đếm được số 4*.
. Khóa huyết Khung côn + điểm huyết Thủ mạnh (tay phải): trị *cảm không đếm được số 7*.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu + bấm Khung côn, không bấm thẳng góc nhưng hơi chếch ngón tay lên phía trên.
Trong điều trị bệnh cảm thường phối hợp với các huyết trị cảm khác.
- **GC** : . Khi điều trị cảm, phải khóa chặt huyết Khung côn, nếu không sẽ dễ bị nhức đầu. Chỉ nên kích thích huyết ở bên **tay Phải**.

Bảng tóm tắt huyết Khung côn

Trị ho, cảm không nói được.	Khóa Hồ khẩu + bấm Khung côn
Trị cảm không đếm được số 4.	Khóa Khung côn + điểm huyết Trạch đoán.
trị cảm không đếm được số 7.	Khóa Khung côn + điểm huyết Thủ mạnh.

KHU THẾ

- **VT** : Ngửa bàn tay, giữa lằn nếp khớp 3 ngón tay trỏ (2), lui xuống 1 khoát, trên gò mô ngón trỏ, sờ vào thấy cục xương.
- **GP** : Dưới huyết là gân tay giữa, cơ giun, bờ trong gân gấp ngón tay thứ 2 của cơ gấp chung nông và sâu, cơ gian cốt gan tay và mu tay, bờ trên - giữa đầu dưới xương bàn tay 2.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây TK giữa và quay.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D1.
- **TD** : Trị 5 ngón tay co quắp không duỗi ra được.
- **CB** : Khóa chặt Hồ khẩu rồi điểm (bấm) mạnh vào huyết.
- **GC** : . Khi bấm huyết này, nếu không khóa chặt Hồ khẩu sẽ dễ bị nhức đầu, mệt mỏi.
. Điều trị 5 ngón tay co cứng, bị liệt không duỗi ra được, nên dùng thủ pháp dẫn máu xuống bàn tay rồi bấm Khu thế sẽ có hiệu quả cao hơn.



KHU TRUNG

- **VT** : Điểm chính giữa phía trong cánh tay, sát dưới cơ nhị đầu, giữa đường nối đầu nếp nách trong và cuối nếp gấp trong khuỷu tay, bên **Phải**.



- **GP** : Dưới huyết là rãnh cơ 2 đầu trong, cơ cánh tay trước, vách liên cơ trong, cơ rộng trong, xương cánh tay.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây TK cơ - da và nhánh của dây quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D2.
- **TD** : Trị cảm do chấn thương,
Tay không duỗi ra được.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu + day nhẹ Khư trung.
- **GC** : . Điều trị cảm do chấn thương, kết hợp với huyết Khô lạc 1.
. Điều trị tay không duỗi được, kết hợp với huyết Khô lạc 2.

Bảng tóm tắt huyết Khư trung

Cảm do chấn thương.	Kết hợp với huyết Khô lạc 1.
Tay không duỗi ra được.	Kết hợp với huyết Khô lạc 2.

KIM Ô

- **VT** : Tại giao điểm bờ ngoài cơ Delta và cơ nhị đầu.
Lấy điểm đỉnh của cơ delta, kéo vào bên trong, gấp cơ nhị đầu ở đâu, đó là huyết.
Trên lâm sàng, chúng tôi phát hiện thấy một huyết Kim ô khác, ở điểm gặp nhau của cơ delta với cơ nhị đầu bên ngoài.
Như vậy, có đến 2 huyết Kim ô đối xứng nhau qua đỉnh cơ delta, và huyết Kim ô bên ngoài có tác dụng mạnh hơn huyết Kim ô bên trong.



- **GP** : Dưới da là khe giữa phần dài và phần rộng ngoài của cơ 2 đầu, xương cánh tay. TK vận động cơ là các nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.

- **TD** : Trị mi mắt bị sụp xuống, mắt mờ yếu do cơ thể suy yếu (lúc nào cũng muốn nhắm mắt lại), mắt lim dim như buồn ngủ.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu + day nhẹ huyệt Kim ô (vừa bấm vào vừa đẩy lên ↑).
- **GC** : Trong trường hợp mi mắt đang bị sụp mà cơ thể quá yếu, nên kết hợp truyền nhân điện (day nhẹ hướng lên) vào huyệt này mới có kết quả.
Điều trị sụp mi mắt, nên kết hợp khóa Cao thống, bấm các huyệt ở lồng mày (Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế (bên phải) hoặc Cốt cường, Mạnh không, Ấn khôi – bên trái) có kết quả tốt hơn.

LƯỠNG TUYỀN

- **VT** : Tại điểm giữa cơ Delta, huyệt ở sát 2 bên điểm giữa này (*trên huyệt Giác quan một ít*). Cơ Delta hình chữ V, 2 đường 2 bên sẽ tạo thành 2 (lưỡng) chỗ lõm (tuyến – con suối), vì vậy đặt tên huyệt là Lưỡng tuyến.



- **GP** : Dưới huyệt là cơ Delta, bờ ngoài cơ 2 đầu cánh tay, chỗ bám của cơ cánh tay trước vào xương, phía sau là phần rộng ngoài của cơ 3 đầu cánh tay, xương cánh tay.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK mũ, các nhánh của dây TK cơ - da và nhánh dây TK quay.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C 5.
- **TD** : Trị tay run, Tay không dơ lên cao được, Cầu vai bị xệ (*sut*) xuống.
- **CB** : Dùng 6 đầu ngón tay của 2 tay giữ chặt rãnh phía dưới ổ nách, 2 ngón tay cái ấn vào 2 bên của điểm giữa cơ Delta, ấn vào day đẩy lên.
- **GC** : Điều trị bệnh nhân tay run, những ngày đầu có thể bệnh nhân thấy run nhiều hơn, sau đó mới giảm dần. Vì vậy, cần báo trước cho bệnh nhân biết để phối hợp với người bấm.
Điều trị cầu vai xệ (xệ vai), dùng 2 ngón cái đè vào 2 huyệt Lưỡng tuyến cùng lúc, đẩy lên hướng về phía vai.

Bảng tóm tắt huyệt Lưỡng tuyến

Tay run	2 ngón tay cái ấn vào 2
Tay không dơ lên cao được	huyệt, ấn vào day đẩy lên.
Cầu vai bị xệ (<i>sut</i>) xuống	

MẠCH LẠC

- **VT** : Tại chỗ lõm dưới khớp 1 của ngón tay cái, ở vùng mu bàn tay.
- **GP** : Dưới huyết là chỗ bám của gân cơ duỗi dài riêng ngón cái, dưới khe khớp đốt 1 và 2 xương ngón tay cái.
TK vận động cơ do các nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Trị sưng nóng, làm hạ sốt (*nhật*), hạ huyết áp.
- **CB** : Hơi cong ngón tay cái xuống, phối hợp khóa Hổ khẩu - Nhân tam, ấn chặt ngón tay (*bấm*) vào huyết rồi vuốt dần xuống cho qua khỏi khớp lóng 2.



MẠNH ĐỐI

- **VT** : Đặt hơi nghiêng bàn tay, phía trên lồi cầu ngoài xương cánh tay lên 2 khoát, hơi xéo vào phía trong, sát gần đầu cơ 2 đầu. Huyệt ở mặt ngoài cơ 2 đầu (đối diện với huyệt Khôi thể ở mặt trong).



- **GP** : Dưới huyết là phần rộng ngoài của cơ 3 đầu cánh tay, gân cơ 3 đầu xương cánh tay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C5.
- **TD** : Làm long đờm, trị sưng đờm, đờm do di chứng tai biến mạch máu não.
Bấu cổ (làm tan đờm).
Động kinh (hỗ trợ làm tan đờm nơi người bệnh động kinh).
- **CB** : Khóa Hổ khẩu, dùng ngón tay cái và ngón giữa bấm cùng lúc cả 2 huyết Mạnh đối và Khôi thể, day nhẹ, 1 day lên, 1 kéo xuống.
- **GC** : Bệnh nhân động kinh loại nhẹ: Khóa Hổ khẩu + day huyết Mạnh đối (để làm tan đờm ứ đọng).
Động kinh nặng: Khóa Hổ khẩu, khóa Nhân tam 3 + bấm Trạch đoán.

Bảng tóm tắt huyết Mạnh đới

Làm long đờm, trị sưng đờm.	Khóa Hổ khẩu, dùng ngón tay cái và ngón giữa bấm cùng lúc cả 2 huyết Mạnh đới trong và ngoài, day nhẹ.
Câm (do đờm ngăn trở thanh âm).	
Động kinh.	. Nhẹ : Khóa Hổ khẩu + day huyết Mạnh đới. . Nặng: Khóa Hổ khẩu, khóa Nhân tam 3 + bấm Trạch đoán.

NGŨ BỘI TAY

- **VT** : Tại các khớp lóng ngay dưới các xương ngón - bàn tay, phía mu (*lưng*) bàn tay. Mỗi ngón tay được đánh số như sau :

Ngũ bội 1 : ngón cái.

Ngũ bội 2 : ngón trỏ.

Ngũ bội 3 : ngón 3 (ngón giữa).

Ngũ bội 4 : ngón 4 (ngón áp út).

Ngũ bội 5 : ngón 5 (ngón út).

- **TD** : Mỗi ngón tương ứng với 1 tạng phủ riêng :

➢ **Ngũ bội 1** : liên hệ với tạng Phế, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Phế.

➢ **Ngũ bội 2** : liên hệ với tạng Tỳ, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tỳ.

➢ **Ngũ bội 3** : liên hệ với tạng Tâm, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tâm.

➢ **Ngũ bội 4** : liên hệ với tạng Can, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Can.

➢ **Ngũ bội 5** : liên hệ với tạng Thận, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Thận.

- **CB** : Day đẩy ngón tay bấm lên một cách nhẹ nhàng và đều đặn, từ dưới lên, hướng về phía mu - cổ tay.

- **GC** : Không được vuốt, kéo ngón tay xuống phía ngón tay vì có thể làm cho khí lực bị thoát ra, người bệnh có thể bị mệt, ngất.

Để cho dễ nhớ sự liên hệ của Ngũ bội với các tạng phủ: Chỉ cần nhớ ngón 5 (ngón út) là Thận thủy, sau đó theo ngũ hành tương sinh lần lượt sẽ có: Thủy sinh Mộc (Can) ngón 4, Mộc sinh hỏa (Tâm) ngón 3, Hỏa sinh Thổ (Tỳ) ngón 2, Thổ sinh Kim (Phế) ngón 1, Kim sinh Thủy (Thận) ngón 5...



NGŨ ĐOẠN

- **VT** : Chỗ lõm lằn chỉ cổ tay trong lên 4 khoát, chệch vào phía trong 1 khoát, sát gân cơ bàn tay.



- **GP** : Dưới huyết là cơ trụ trước ở trong và gân cơ gấp chung nông các ngón tay ở ngoài, bờ trong gân cơ gấp chung sâu các ngón tay, cơ sấp vuông, xương trụ.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK giữa và dây trụ.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D1.
- **TD** : Trị đờm dãi ứ đọng,
Chống ói (nôn) mửa.
- **CB** : Khóa Hồ khẩu - bấm hướng theo cánh tay lên từ từ.

NHÂN TAM

- **VT** : Có 3 huyết Nhân tam ở lưng cổ tay - cẳng tay :
Nhân tam 1 : Tại chỗ lõm giữa cổ - mu tay, ngang mỏm trâm quay và trâm trụ.
Nhân tam 2 : Trên Nhân tam 1 khoảng 1 khoát, giữa khe xương quay và xương trụ.
Nhân tam 3 : Trên Nhân tam 2 khoảng 1 khoát.



- **GP** : Dưới da là khe giữa các duỗi chung ngón tay và cơ duỗi dài riêng ngón 1, 2 và 5 (ở trong). Khe giữa đầu dưới xương quay và trụ, trên xương nguyệt, giữa màng gian cốt.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK trụ và quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C7, C8 hoặc D1.
- **TD** : . Cách chung, Nhân tam có tác dụng:
+ Kẽm hãm bớt tác dụng kích thích.

- + Dẫn kinh khí đi xuống chân đối diện hoặc cùng bên.
- + Làm hạ nhiệt, hạ đờm, hạ huyết áp.
- + Dẫn kinh khí vào các khiếu của các tạng phủ liên hệ (kết hợp với khóa Ngón).

Mỗi huyệt Nhân tam có tác dụng riêng.

. Khóa Nhân tam 1 khi bấm trị bệnh ở mặt, mắt.

Kết hợp truyền điện ở các ngón tay, có tác dụng dẫn truyền kích thích đến các vùng khiếu của Tạng Phủ tương ứng.

. Khóa Nhân tam 2 khi muốn dẫn kích thích từ các huyệt bấm ở tay xuống phía dưới và vùng đối bên.

Bấm trị bớt đau vùng vai, u cầu vai, xệ cầu vai, tay không dơ lên được.

. Khóa Nhân tam 2 + bấm các Ngũ bội tay: dẫn kích thích từ tay xuống chân đối bên.

. Khóa Nhân tam 3 khi cơ thể người bệnh yếu sức, mệt mỏi (làm giảm tác dụng kích thích của khóa Hồ khẩu).

Bảng Tóm Tắt Phối Hợp của Khóa Nhân tam

Khóa	Phối hợp	Kết quả
Nhân tam 1	Khóa Chí thể + bấm các Ngũ bội tay	Ổn định thần kinh. Ổn định tim mạch.
	1	Mũi.
	2	Môi, Miệng.
	3	Lưỡi.
	4	Mắt.
	5	Tai.
Nhân tam 2	Bấm các huyệt điều trị	Dẫn kích thích từ các huyệt bấm ở tay xuống phía dưới và vùng đối bên.
	Bấm các Ngũ bội tay	Dẫn kích thích từ tay xuống chân đối bên.
	Khóa Hồ khẩu	. Có tác dụng ôn dương (làm ấm cơ thể). . Nâng mạch lên (khi bị ngắt, trụy mạch).
Nhân tam 3	Khóa Hồ khẩu + kéo rút huyết Mạch lạc	Hạ sốt, Hạ cơn suyễn, Hạ huyết áp.
	Khóa Hồ khẩu	Làm giảm bớt kích thích mạnh của Hồ khẩu, dẫn kích thích đi lên một cách từ từ.
Khóa Nhân tam 3 đối bên	Bấm Ngũ bội bên bệnh	Dẫn kinh khí từ tay xuống chân, từ đầu gối xuống ngón chân tương ứng... cùng bên.

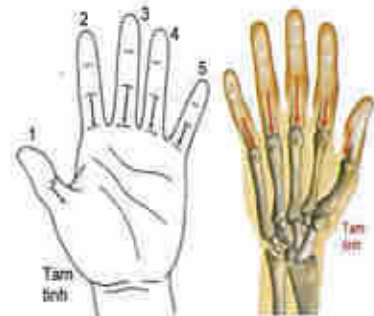
- **GC** : . *Khoá Hồ khẩu* có tác dụng *làm ấm lên*, *khoá Nhân tam* có tác dụng *làm mát đi* (thanh nhiệt).
- . Khóa Hồ khẩu tác động đến gân cơ, Khóa Nhân tam tác động đến mạch máu.
- . Huyết Nhân tam 1 tương đương huyết Dương trì (châm cứu).
- . Huyết Nhân tam 3 tương đương huyết Ngoại quan (châm cứu).

TAM TINH TAY

- **VT** : Ngửa bàn tay, huyết ở trên các đốt ngón tay, mặt bụng ngón tay.
Tam tinh được đánh số giống Ngũ bội, mỗi số tương ứng với một ngón.
- **TD** : Tác dụng chính của Tam tinh là hoãn *giải, ức chế*. Dùng trong các trường hợp co cứng, trạng thái hưng phấn (vượng) của các tạng phủ liên hệ. Thường phối hợp với các huyết khác để trị bệnh.
 - . Trị đau dọc theo mặt trong các đường kinh ở tay.
 - . Trị các ngón tay liệt thể co cứng, khó co duỗi.
 - . Phối hợp khóa Hồ khẩu để ức chế các trạng thái hưng phấn bệnh gây ra ở các đường kinh.

Mỗi ngón tương ứng với 1 tạng phủ riêng :

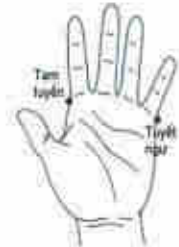
 - **Tam tinh 1** : liên hệ với tạng Phế, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Phế.
 - **Tam tinh 2** : liên hệ với tạng Tỳ, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tỳ.
 - **Tam tinh 3** : liên hệ với tạng Tâm, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tâm.
 - **Tam tinh 4** : liên hệ với tạng Can, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Can.
 - **Tam tinh 5** : liên hệ với tạng Thận, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Thận.
- **CB** : Bấm - day nhẹ.
Khóa Hồ khẩu + bấm các Tam tinh được chỉ định.
- **GC** : . Các đường kinh Tam tinh, nằm ở mặt trong, thuộc phần âm, mang đặc tính ức chế, thường được dùng trong những trường hợp bệnh chứng đang trong trạng thái hưng phấn, nhiệt... (liệt thể co cứng, khớp sưng nóng đỏ...).
- . **Tam tinh 3** liên hệ trực tiếp nhiều đối với tim, vì vậy, cần *thận trọng khi sử dụng*.



TAM TUYỀN

- **VT** : Tại bờ ngoài của đốt 3 ngón tay trỏ (2), trên đường tiếp giáp da gan tay - mu tay.

- **GP** : Dưới huyết là cơ gian cốt mu tay 1, cơ khép ngón tay cái (1).
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây TK trụ.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C7.



- **TD** : Trị mất ngủ,
Ngón tay 2 (trỏ) đau, cứng, khó co duỗi.
- **CB** : . Trị ngón tay đau: Day ấn.
. Trị mất ngủ: Khóa huyết Tam tuyền + bấm huyết Tuyền ngư. Khóa huyết Tuyền ngư + bấm huyết Tam tuyền, rồi day cả 2 huyết cùng lúc.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Tam gian (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Tam tuyền

Trị ngón tay trỏ (ngón 2) đau.	Day ấn.
Trị mất ngủ.	Khóa huyết Tam tuyền + bấm Tuyền ngư và ngược lại, rồi day cả 2 huyết cùng lúc.

THẾ DƯ

- **VT** : Ở mu bàn tay, sát trên đốt bàn tay của ngón cái, hơi chếch vào ngón cái.



- **GP** : Dưới huyết là cơ gian cốt mu tay, bờ trên cơ khép ngón tay cái, bờ trong gân cơ duỗi dài ngón tay cái.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK trụ và dây TK quay.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh C6 và C7.
- **TD** : Trị mô thịt ở hồ khẩu (trái chanh) bị teo, chi dưới liệt.
- **CB** : Bấm chếch về phía ngón cái và hướng lên trên.
- **GC** : Kết hợp khóa Nhân tam để dẫn máu xuống chi dưới.

THU Ô

- **VT** : Để nghiêng cánh tay, tại ngay sát dưới lồi cầu ngoài xương cánh tay.



- **GP** : Dưới huyết là chỗ bám của cơ ngửa dài, cơ quay 1, cơ ngửa ngắn khớp khuỷu.
Da vùng huyết chỉ phồng bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Trị lưỡi bị rút lại, lưỡi không thè ra được (*do tai biến mạch máu não...*).
- **PH** : . Trị lưỡi mới bị thụt vào: Khóa Hổ khẩu + bấm móc Thu ô.
 . Trị lưỡi bị thụt vào lâu ngày: Khóa Hổ khẩu + day huyết Thu ô, day lên ↑.
 . Trị lưỡi cứng, lưỡi tụt vào gây khó nói: Khóa huyết Khung côn day huyết Thu ô và ngược lại khóa huyết Thu ô day huyết Khung côn.
- **CB** : Bấm nhẹ vừa, móc kéo tay lùi ra sau, vừa bấm vừa bảo người bệnh thè lưỡi ra.
- **GC** : + Nên bấm từ từ để lưỡi thè ra dần, đừng cố sức làm cho lưỡi thè ra nhiều quá.
 + Nếu lỡ kích thích huyết này quá mạnh làm cho lưỡi thè ra quá nhiều không rút vào được, **bấm huyết Thái lâu để giải.**

Bảng tóm tắt huyết Thu ô

Chuyên trị cam do rối loạn ở lưỡi.	
Trị lưỡi mới bị thụt vào.	Khóa Hổ khẩu + bấm móc huyết Thu ô.
Trị lưỡi bị thụt vào lâu ngày.	Khóa Hổ khẩu + day huyết Thu ô, day lên ↑.
Trị lưỡi cứng, lưỡi tụt vào gây khó nói, cam.	Khóa huyết Khung côn day huyết Thu ô và ngược lại khóa huyết Thu ô day huyết Khung côn.

THỦ MẠNH

- **VT** : Tại bờ trước phía trong xương cánh tay, cách mép nếp đỉnh nách trước 2 khoát, tại chỗ lõm hơi xéo về phía cơ Delta (*giữa đầu nếp nách và đỉnh vai trong*), bên **Phải**.

Hoặc tại điểm giữa lồi cao bờ trong xương vai với đỉnh nếp nách trong.



- **GP** : Dưới huyết là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 2.
TK vận động cơ là dây TK ngực to, dây TK ngực bé, dây TK răng to, đám rối TK nách và dây TK gian sườn 2.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.
- **TD** : Trị cảm không đếm được số 7, dẫn máu xuống tay.
- **CB** : . *Muốn dẫn máu xuống tay*: Khóa Hổ khẩu + day hoặc bấm móc huyết Thủ mạnh hướng vào trong xương vai.
. *Điều trị cảm*: Khóa huyết Khung côn + bấm (*điểm*) huyết Thủ mạnh (day nhẹ hướng lên trên).
. Khi bấm huyết Thủ mạnh, cần nâng tay người bệnh lên ngang vai để khi bấm đầu ngón tay cái lọt được vào khe cơ hiệu quả mới cao.

Bảng tóm tắt huyết Thủ mạnh

Thủ mạnh: Dẫn máu xuống tay, Không nói được số 7	
Dẫn máu xuống (trị tay co cứng, khó co duỗi...)	Khóa Hổ khẩu + day hoặc bấm móc huyết Thủ mạnh hướng vào trong xương vai.
Cảm không nói được số 7	Khóa huyết Khung côn + bấm (<i>điểm</i>) huyết Thủ mạnh (day nhẹ hướng lên trên).

TRẠCH ĐOÁN

- **VT** : Tại sát cạnh dưới lồi cầu trong xương cánh tay, bên **Trái**.



- **GP** : Dưới huyết là gân cơ 3 đầu cánh tay, rãnh rờn rọc khuỷu của mặt sau đầu dưới xương cánh tay.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK trụ và TK quay.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh D1.
- **TD** : Làm duỗi khuỷ tay, trị tay không duỗi ra được, tay xoay trở khó khăn.
Cảm không đếm được số 4.
- **CB** : + Trị tay không duỗi ra được: Khóa Hổ khẩu + ngón tay cái đè vào huyết Trạch đoán day lên, xuống.
+ Trị cảm: Ngón cái tay trái khóa huyết Khung côn, tay phải dùng ngón trỏ điểm huyết Trạch đoán (day nhẹ, hơi hướng lên trên).
Ngón cái tay trái khóa huyết Trạch đoán, ngón cái tay phải day huyết Khung côn. Sau đó bảo bệnh nhân đếm 1, 2, 3, 4. Mấy ngày đầu có thể em bé chưa nói rõ ngay, kiên nhẫn một thời gian cho đến khi bé đếm được. Nếu không đếm được số 7, kết hợp thêm huyết Thủ mạnh.

Bảng tóm tắt huyệt Trạch đoán

Trị cam.	Ngón cái tay trái khóa huyệt Khung côn, tay phải dùng ngón trỏ điểm huyệt Trạch đoán (day nhẹ, hơi hướng lên trên).
Trị cam không nói được số 4.	Ngón cái tay trái khóa huyệt Trạch đoán, ngón cái tay phải day huyệt Khung côn. Sau đó nói bệnh nhân đếm 1, 2, 3, 4.
Làm duỗi khủy tay, trị tay không duỗi ra được, tay xoay trở khó khăn.	Khóa Hổ khẩu + ngón tay cái đè vào huyệt Trạch đoán day lên, xuống.

TUYẾT NGƯ

- **VT** : Tại bờ trong đốt 3 ngón tay út (5), trên đường tiếp nối da gan tay - mu tay, ngay đầu nếp gấp khớp bàn tay - ngón tay.



- **GP** : Dưới huyệt là chỗ bám của cơ dạng ngón út (5) và cơ gấp ngón út, bờ trong đầu trên đốt xương ngón út.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK trụ.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh D1.
- **TD** : Trị mất ngủ.
- **CB** : Khóa huyệt Tam tuyến + bấm day huyệt Tuyệt ngư và ngược lại, rồi day bấm cả 2 huyệt cùng lúc.
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Tiền cốt (của Châm cứu).

TƯ THẾ

- **VT** : Tại điểm giữa phía trước ổ khớp vai.
Hoặc lấy ở điểm giữa đỉnh khớp vai và đầu nếp nách trong (gần huyệt Thủ mạnh).



- **GP** : Dưới huyết là cơ ngực to, cơ ngực bé, cơ răng cưa to, các cơ gian sườn 2.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK ngực to, dây ngực bé, dây răng to, đám rối TK nách, dây gian sườn 2.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C4.
- **TD** : Trợ sức (*trước khi bấm các huyết trị ngất, nhức đầu*).
Giải các kích thích do bấm huyết ở vùng ngực.
- **CB** : Dùng tay sờ tìm thẳng đỉnh cao bờ trong khớp vai xuống, móc tay vào khe, dựa theo chiều xoay tròn của xương, xoay tay từ ngoài vào, day cho ngón tay đi tròn theo khớp vai (*tay người bệnh để ngửa, thẳng vai*).
. Muốn dẫn máu lên đầu và xuống tay: Khóa Hô khẩu + day nhẹ Tứ thế.
. Muốn giải kích thích ở vùng vai: Bấm sâu, xoay vào trong huyết Tứ thế.
- **GC** : Không bấm lâu và mạnh vì có thể làm mệt tim.

TỨ THẾ

- **VT** : 4 điểm ở cơ 3 đầu cánh tay. Từ đỉnh mấu trên khớp vai sau đến móm trên đầu khủy ngoài khớp khủy, chia làm 4 phần bằng nhau, đó là 4 vùng huyết.



- **GP** : Dưới vùng huyết là cơ Delta, cơ 2 đầu cánh tay, chỗ bám của cơ cánh tay trước vào xương, phần rộng ngoài của cơ 3 đầu cánh tay, xương cánh tay.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK mũ, các nhánh của dây TK cơ - da và nhánh dây TK quay, trụ.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh C4 và C5.
- **TD** : Trị cảm điếc,
Động kinh,
Thần kinh suy nhược.
- **CB** : Bấm móc + bóp.
Ngón cái đè vào mặt ngang của cơ Delta còn 4 ngón kia bấm móc vào vùng cơ mặt sau, bóp từ trên dần xuống đến khuỷu tay (*chia làm 4 điểm*).
Bóp nhẹ vừa.

VỊ TRƯỞNG ĐIỂM

- **VT** : Tại điểm giữa rãnh mô ngón tay cái và đường thẳng từ chỗ lõm nhất nếp cổ tay trong kéo xuống.
Hoặc từ giữa nếp cổ tay xuống 1 khoát, hơi chệch về phía ngón tay cái 1 ít.

- **GP** : Dưới huyết là cơ dạng ngón ngón tay cái, cơ mô ngón cái, cơ đốt ngón cái, xương bàn tay 1.
Thần kinh vận động cơ là nhánh của dây TK giữa.
Da vùng huyết chỉ phôi bởi tiết đoạn thần kinh C6.
- **TD** : Trị dạ dày đau, bụng đầy, ăn không tiêu, ruột đầy hơi, ruột sôi.



- **CB** : Dùng ngón tay trỏ đè lên xương quay, ngón 3 và 4 nắm ngón tay cái người bệnh, ngón cái ấn thẳng vào huyết + day lên, xuống nhẹ nhàng.

Bảng tóm tắt huyết Vị trường điểm

Trị dạ dày đau.	Ấn thẳng huyết, day lên xuống nhẹ nhàng.
Bụng đầy, ăn không tiêu.	
Ruột đầy hơi, ruột sôi kêu.	



HUYỆT VÙNG CHÂN

ẤN CỐT

- **VT** : Tại đỉnh góc trên - trước mắt cá chân trong lên 4 khoát.



- **GP** : Dưới huyệt là bờ trong xương chày, bờ trước cơ gấp dài các ngón chân và cơ căng chân sau.
TK vận động cơ là các nhánh của dây chày sau.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.
- **TD** : Trị lưng vẹo. Lưng lệch hoặc lồi qua một bên.
- **CB** : Khóa Khô khốc 3 + huyệt Ấn cốt, day tròn 7 cái, đẩy lên, làm nhiều lần.
- **GC** : Chỉ kích thích ở chân bên **Phải**.
Nếu lưng vẹo qua bên phải, không được bấm huyệt Ấn cốt bên trái mà phải khóa (bóp) vào vùng thần thịt 2 bên cột sống - vùng D3 bên lành (không vẹo), rồi bóp vào vùng thần thịt thẳng hố nách sau (huyệt Hồi sinh thân thể) dài xuống đến khoảng lưng (D) 12 để trả cơ lưng và cột sống cho ngay lại.
Kiên nhẫn trị thời gian dài mới điều chỉnh được chỗ gù.

Bảng tóm tắt huyệt Ấn cốt

Trị lưng gù, vẹo lưng sang 1 bên. Chỉ day huyệt bên Phải.	
Trị lưng gù vẹo sang bên trái	Khóa Khô khốc 3 + huyệt Ấn cốt, day tròn 7 cái, đẩy lên, làm nhiều lần.
Trị lưng gù vẹo sang bên phải.	Không được day ấn huyệt Ấn cốt bên chân trái, vì sợ ảnh hưởng đến tim.

ẤN DƯ

- **VT** : Từ đỉnh ngoài xương mác đến đỉnh cao mắt cá chân ngoài chia làm 3 phần bằng nhau, huyệt ở 1/3 từ trên xuống, bờ ngoài cơ căng chân trước.



- **GP** : Dưới da là bờ ngoài cơ căng thân trước, bờ trong cơ duỗi chung các ngón chân, khe giữa xương chày và xương mác.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Làm mềm bướu (dùng trong trường hợp bướu độc (bướu cổ lồi mắt - Basedow)).
- **CB** : Khóa Khô khốc 3, bàn tay để bấm, lấy 4 ngón tay bóp chặt bắp thịt sau chân, ngón tay cái đè vào huyết An du, ấn vào, day tròn theo chiều kim đồng hồ rồi đẩy lên.
- **GC** : Nơi người bệnh nhạy cảm, bấm huyết này người bệnh có cảm giác ở vùng cổ nóng lên.

ẤN DƯƠNG

- **VT** : Đỉnh mắt cá chân ngoài lên 4 khoát, lùi ra phía sau 1 khoát, trong khe của cơ mác ngắn và cơ dấp.



- **GP** : Dưới huyết là khe giữa cơ dấp và cơ mác bên ngắn, cơ gấp dài ngón chân cái, bờ dưới cơ chày sau.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da và nhánh của dây chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Trị rong huyết, rong kinh, băng huyết nhiều.
Trong điều trị băng huyết:
 - Băng huyết nhẹ: Dùng huyết Giác khí, Hữu môn.
 - Băng huyết vừa: Dùng huyết Mạch kinh.
 - **Băng huyết nặng**: Dùng huyết **Ấn dương**.
- **CB** : Day nhẹ.
- **GC** : Chỉ nên kích thích ở chân bên **Phải**.
Trị băng huyết nhiều, ấn vào và hơi đẩy lên một ít.

Bảng tóm tắt huyệt Ấn dương

Trị rong huyết, rong kinh.	Day nhẹ.
Trị băng huyết nhiều.	Chỉ nên kích thích ở chân bên Phải . Trị băng huyết nhiều, ấn vào và hơi đẩy lên một ít.

ẤN TỌA

- **VT** : Đỉnh trên - trước mắt cá chân ngoài lên 2 khoát, ấn vào thấy ê tức.
- **GP** : Dưới huyết là khe giữa cơ mào bên gần với bờ trước xương mào.
TK vận động cơ là nhánh của dây thần kinh cơ - da.
Da vùng huyết chỉ phôi bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Trị lưng bị cụp (*cụp sống lưng*), cột sống đau do chấn thương, kinh nguyệt rối loạn không đều, chân không duỗi ra được, chân run.



- **CB** : Bấm - day.
 - . Làm tan máu bầm ở chân: Khóa Khô khốc 1 + bấm day huyết.
 - . Cụp lưng, chấn thương vùng lưng: Khóa Khô khốc 3 + bấm bật huyết vào phía trong.
 - . Trị kinh nguyệt không đều : Day nhẹ + đẩy lên.

Bảng tóm tắt huyệt Ấn tọa

Làm tan máu bầm ở chân, chân không duỗi ra được, chân run.	Khóa Khô khốc 1 + bấm day huyết.
Cụp lưng, chấn thương vùng lưng.	Khóa Khô khốc 3 + bấm bật huyết vào phía trong.
Trị kinh nguyệt không đều.	Day nhẹ + đẩy lên.

BÍ HUYỀN

- **VT** : Tại vùng chung quanh đầu gối.
Có 8 huyệt, đánh số thứ tự như sau :
BH 1 : Trên đỉnh.
BH 2 : Ở bờ dưới.
BH 3 và 4 : Ở giữa (2 bên).
BH 5 và 6 : Góc đỉnh trên.



BH 7 và 8 : Bên góc bờ dưới.

BH 3, 5 và 7 bao giờ cũng ở cùng phía với vị trí của khóa Khô khốc (*chân phải bao giờ cũng ở vị trí cùng bên với mắt cá chân ngoài, còn chân trái lại ở cùng bên với mắt cá chân trong*).

- **TD** : Dùng để khóa khi bấm các huyệt Ngũ bội chân trong điều trị các chứng liệt chi dưới.

Có thể làm chân rung giật, chống teo liệt.

- **CB** : . Bấm các huyệt Bí huyền, dù ở bất cứ vị trí nào, cũng đều hướng vào giữa đầu gối.

. Cách khóa : Ngón tay cái bấm vào huyệt Bí huyền chiếu thẳng với huyệt Ngũ bội cùng chân đang được bấm cùng lúc.

Thí dụ :

- Bấm Ngũ bội 1 - khóa Bí huyền 8.
- Bấm Ngũ bội 2 - khóa Bí huyền 2.
- Bấm Ngũ bội 5 - khóa Bí huyền 7...

Bí huyền 1	. Tác động vào vùng phổi (có thể trị ho, suyễn, sổ mũi, nghẹt mũi, xoang mũi ...). . Tác động làm chân hết rung giật (<i>do kích thích quá mạnh hoặc quá nhiều</i>).
Bí huyền 2	. Tác động thông lên mặt, mũi, xoang. . Làm cho háng và chân lắc vào, lắc ra.
Bí huyền 3	. Nửa đầu phía đối diện (với Bí huyền đang bấm) đau. . Nửa tay phía đối diện đau.
Bí huyền 4	. Trị đầu cùng bên (với Bí huyền đang bấm) đau. . Vai cùng bên (với Bí huyền đang bấm) đau.
Bí huyền 5	. Tăng sức ảm mặt trước cơ thể. . Gây ảm các đường kinh, toàn thân.
Bí huyền 6	. Vùng bụng đau. . 2 tay khó giờ lên.
Bí huyền 7	. Trị tai và tay cùng bên bị bệnh. . Phối hợp với Bí huyền 8 có tác dụng dẫn máu xuống chân.
Bí huyền 8	. Trị tai và tay đối bên bị bệnh. . Phối hợp với Bí huyền 7 có tác dụng dẫn máu xuống chân.

BÍ HUYỀN 1

- **VT** : Tại giữa chỗ lõm bờ trên xương bánh chè (*đầu gối*).

- **GP** : Dưới da là gân thẳng trước của cơ 4 đầu đùi, gân cơ rộng ngoài, gân cơ rộng trong, gân cơ rộng giữa, mặt trước đầu dưới xương đùi.

TK vận động cơ do các nhánh của dây thần kinh đùi.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.



- **TD** : . **Bấm** huyệt này tác động vào vùng phổi (có thể trị ho, suyễn, sổ mũi, nghẹt mũi, xoang mũi ...).
- . **Khóa**: Tác động làm chân hết rung giật (khi kích thích do bấm quá mạnh hoặc quá nhiều).
- **CB** : . Day nhẹ. Đề ngón tay hoặc điểm mạnh có tác dụng như là Khóa.
- . Dẫn kinh khí vào phổi (mũi...) mạnh hơn: Khóa Bí huyền 1 + bấm Ngũ bội 1 chân.
- Hoặc bóp chặt Ngũ bội 1 chân + bấm Bí huyền 1.
- . Trị chân rung giật (do kích thích quá nhiều hoặc cơ đầu gối bị căng): dùng ngón tay cái hoặc ngón tay thứ 3 (ngón giữa) đè vào huyệt Bí huyền 1, ấn mạnh hoặc đề mạnh, sẽ hết rung giật ngay.
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Hạc đỉnh (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyệt Bí huyền 1

Dẫn kinh khí vào phổi (mũi...).	Khóa Bí huyền 1 (hướng xuống ↓ đầu gối).
Muốn dẫn mạnh hơn vào mũi...	Khóa Bí huyền 1 + bấm Ngũ bội 1 chân.
Trị chân rung giật (do kích thích quá nhiều hoặc cơ đầu gối bị căng).	Ấn mạnh hoặc đề mạnh huyệt Bí huyền 1.

BÍ HUYỀN 2

- **VT** : Giữa chỗ lõm bờ dưới xương bánh chè (đối diện [trên dưới] với huyệt Bí huyền 1 qua xương bánh chè). Trên dây chằng bánh chè.
- **TD** : Khóa Bí huyền 2 có tác động thông lên mặt, mũi, xoang.
- Làm háng và chân lắc vào, lắc ra.
- **CB** : Bấm - day nhẹ, hướng lên giữa đầu gối.
- . Điều trị rối loạn ở vùng háng (teo, rung giật...), khóa Bí huyền 2, bấm Ngũ bội 2 chân hoặc khóa Ngũ bội 2, bấm Bí huyền 2.
- **GC** : Tác động vào huyệt Bí huyền 2, khảo sát trên cơ thể nhạy cảm cho thấy đường dẫn truyền của Bí huyền 2 đi theo đường kinh Ngũ bội chân 2, vì vậy, ngoài tác dụng đặc hiệu nêu trên, Bí huyền 2 cũng có thể dùng (phối hợp với Ngũ bội 2 chân) trị các rối loạn về đường kinh Ngũ bội 2.



Bảng tóm tắt huyệt Bí huyền 2

Trị bệnh vùng mặt, mũi, xoang.	Day huyệt Bí huyền 2 (hướng lên ↑ đầu gối).
Điều trị rối loạn ở vùng háng (teo, rung giật...).	Khóa Bí huyền 2, bấm Ngũ bội 2 hoặc khóa Ngũ bội 2, bấm Bí huyền 2.

BÍ HUYỀN 3

- **VT** : Giữa bờ ngoài xương bánh chè.
- **GP** : Dưới da là khe giữa cơ đầu đùi và gân cơ căng căng cân đùi, góc ngoài bờ dưới xương bánh chè và khe khớp gối.
TK vận động cơ là các nhánh dây TK đùi và nhánh của dây TK hông trên.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.
- **TD** : Trị nửa đầu đau và nửa tay phía đối diện đau.
- **CB** : Bấm hướng về phía giữa đầu gối.
- **GC** : . Tương đương huyết Ngoại Tật nhân (của Châm cứu).
Khảo sát trên cơ thể nhạy cảm cho thấy:
+ Chỉ bấm Bí huyền 3 (không kèm khóa), kinh khí dẫn lên đầu rất mạnh, sau đó chuyển sang nửa đầu và tay đối diện bên đau. Vì vậy, những trường hợp đau nhiều, đau dữ dội, nên dùng cách bấm này.
+ Bấm huyết Bí huyền 3 kèm khóa Khô khốc 3, kinh khí sẽ đi lên 1 cách từ từ, lên đầu và chuyển xuống tay, vì vậy, thường dùng trong điều trị đau nửa đầu và đau cánh tay mạn tính.



Bảng tóm tắt huyết Bí huyền 3

Trị đau nửa đầu đau cấp, đau nhiều.	Bấm Bí huyền 3.
Trị đau nửa đầu nửa tay phía đối diện đau.	Khóa Khô khốc 3 + bấm Bí huyền 3.

BÍ HUYỀN 4

- **VT** : Tại giữa bờ trong xương bánh chè.
- **GP** : Dưới da là khe giữa cơ đầu đùi và gân cơ căng căng cân đùi, góc ngoài bờ dưới xương bánh chè và khe khớp gối.
TK vận động cơ là các nhánh dây TK đùi và nhánh của dây TK hông trên.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn TK L3.
- **TD** : Trị đầu và vai cùng bên đau.
Đường vận hành của Bí huyền 4: Từ mé trong giữa xương bánh chè lên háng lên vai, lên ½ đầu, vì vậy có thể trị đau ½ đầu, đau khớp vai, đau bên nào bấm bên đó.
- **CB** : Bấm hướng về phía giữa đầu gối.
Cấp tính: chỉ bấm Bí huyền 4.
Mạn tính: Khóa Khô khốc 3 + bấm Bí huyền 4.
- **GC** : Tương đương huyết Nội Tật nhân (của Châm cứu).



BÍ HUYỀN 5

- **VT** : Tại góc ngoài đỉnh trên xương bánh chè (ngang với Bí huyền 1).



- **GP** : Dưới da là khe giữa cơ may và cơ rộng ngoài, cơ rộng giữa xương đùi.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây thần kinh đùi.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.
- **TD** : Bấm + khóa Khóa Ngũ bội 3 có tác dụng làm tăng sức ảm mặt trước cơ thể (vùng tim, phổi, gan, dạ dày, thận...)
- **CB** : Bấm hướng về giữa đầu gối.
- **GC** : Thực nghiệm lâm sàng cho thấy khóa Ngũ bội + bấm Bí huyền 5, có thể gây ảm đường kinh, tạng phủ liên hệ.

Bảng tóm tắt huyết Bí huyền 5

Gây ảm thận.	Khóa Ngũ bội 5 + bấm Bí huyền 5.
Gây ảm gan.	Khóa Ngũ bội 4 + bấm Bí huyền 5.
Gây ảm vùng tim, ngực.	Khóa Ngũ bội 3+ bấm Bí huyền 5.
Gây ảm dạ dày.	Khóa Ngũ bội 2 + bấm Bí huyền 5.
Gây ảm phổi.	Khóa Ngũ bội 1 + bấm Bí huyền 5.

BÍ HUYỀN 6

- **VT** : Tại bờ trong đỉnh trên xương bánh chè (*ngang huyết Bí huyền 1*).
- **GP** : Dưới da là khe giữa cơ may và cơ rộng trong, cơ rộng giữa xương đùi.
Thần kinh vận động cơ là các nhánh của dây thần kinh đùi.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.
- **TD** : Tác động vào vùng bụng và 2 tay.
Trị vùng bụng đau - 2 tay khó giờ lên.
- **CB** : Bấm hướng về giữa đầu gối.
. Điều trị bụng đau co thắt, đau dữ dội, để làm giãn cơ, dịu đau: Khóa Ngũ bội 2 + bấm Bí huyền 6.



Bảng tóm tắt huyết Bí huyền 6

2 tay khó giờ lên.	Bấm Bí huyền 6 hướng về giữa đầu gối.
Bụng đau co thắt dữ dội.	Khóa Ngũ bội 2 + bấm Bí huyền 6.

BÍ HUYỀN 7

- **VT** : Chỗ lõm dưới góc dưới - ngoài xương bánh chè và ở ngoài gân cơ 4 đầu đùi.
- **TD** : Trị tai và tay cùng bên bị bệnh.
Phối hợp với Bí huyền 8 có tác dụng dẫn máu xuống chân.
- **CB** : . Bấm hướng về phía giữa đầu gối.



- . Để dẫn kinh khí lên tai mạnh hơn: Khóa Bí huyền 7 + bấm Ngũ bội chân 5 hoặc ngược lại.
- . Để dẫn máu xuống chân, 2 ngón tay cái để vào huyệt Bí huyền 7 và 8, bấm dần từ trên xuống đến khoảng ngang đỉnh bắp chân sau là được.

Bảng tóm tắt huyệt Bí huyền 7

Trị tai và tay cùng bên bị bệnh.	Bấm hướng về phía giữa đầu gối.
Để dẫn máu xuống chân.	Bấm day 2 huyệt Bí huyền 7 và 8 cùng lúc.

BÍ HUYỀN 8

- **VT** : Chỗ lõm dưới góc dưới - trong xương bánh chè. Huyệt Bí huyền 2 vào trong 1,5 thốn (2 khoát).
- **TD** : Trị tai và tay đối bên bị bệnh. Phối hợp với Bí huyền 8 có tác dụng dẫn máu xuống chân.
- **CB** : Bấm hướng về phía giữa đầu gối.
 - . Để dẫn kinh khí lên tai mạnh hơn: Khóa Bí huyền 8 + bấm Ngũ bội chân 5 hoặc ngược lại.
 - . Để dẫn máu xuống chân, 2 ngón tay cái để vào huyệt Bí huyền VII và VIII, bấm dần từ trên xuống đến khoảng ngang đỉnh bắp chân sau (hình chữ V) là được.



Bảng tóm tắt huyệt Bí huyền 8

Trị tai và tay đối bên bị bệnh.	Bấm hướng về phía giữa đầu gối.
	Khóa Bí huyền 8 + bấm Ngũ bội chân 5 hoặc ngược lại.
Dẫn máu xuống chân.	Kết hợp bấm cùng lúc Bí huyền 7, bấm dần từ trên xuống đến cổ chân.

CUNG KHÔN

- **VT** : Tại góc trên - trước mắt cá chân ngoài lên 2 thốn (3 khoát), sát bờ trước xương mác, ấn vào thấy ê tức.



- **GP** : Dưới da là khe giữa cơ mác bên gần với bờ trước xương mác.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK L5.
- **TD** : Trị chân sưng, chân bị phù. Làm cho thông tiểu.
- **CB** : Day - ấn.
. Làm cho thông tiểu: Khóa Khô khốc 3 + bấm huyệt Cung khôn bên trái.
. Trị chân sưng, phù: Khóa Khô khốc 1 + bấm huyệt Cung khôn bên trái.

Bảng tóm tắt huyệt Cung khôn

Trị chân sưng, chân bị phù.	Khóa Khô khốc 1 + bấm huyệt Cung khôn bên trái.
Làm cho thông tiểu.	Khóa Khô khốc 3 + bấm huyệt Cung khôn bên trái.

ĐẶC QUAN

- **VT** : Lấy ở trên nếp gấp trước khớp cổ chân, trong khe của gân cơ căng chân trước và gân cơ duỗi dài riêng ngón chân cái (1)
(Vẽnh bàn chân lên cho hiện rõ gân cơ căng chân, huyết ở sát 2 bên chỗ lõm giữa căng chân).
- **GP** : Dưới da là 2 bên khe giữa cân cơ căng chân trước và gân cơ duỗi dài riêng ngón chân cái, khe khớp mác - chày - sên.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày trước.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5 - S1.
- **TD** : Dẫn máu mạnh xuống - dùng trong trường hợp chi dưới bị teo, liệt.
- **CB** : Không bấm trực tiếp vào huyết ở chính giữa cổ chân, nhưng day - bấm ở 2 bên gần cạnh huyết.
Day nhẹ và đẩy lên.
- **GC** : Bấm trực tiếp vào huyết có thể gây ra đau đầu.



ĐỊNH TỬ

- **VT** : Khớp 1 ngón chân thứ 5 (ngón út) lên 4 ngang ngón tay, tại chỗ giao nhau của 2 khe xương ngón 4 và 5.



- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài gân duỗi ngón 5 của cơ duỗi chung các ngón, cơ gian cốt mu chân, khe giữa các đầu sau của xương bàn chân 4 và 5.
TK vận động cơ là các nhánh của dây chày trước và chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.

- **TD** : Trị chỉ dưới liệt.
Bàn chân quặp vào trong.
Hồi sinh (*trợ sức*) ban đêm (*từ 18g - 6g*).
- **CB** : Nghiêng mép ngón tay để ép sát vào khe xương ngón chân rồi day hoặc bấm.
Bấm trợ sức thì đẩy tay từ dưới lên.
- **PH** : Khóa Khô khốc + day bấm huyệt Định tử, có tác dụng dẫn máu lên vùng háng, đầu gối hoặc bàn chân...
Trong điều trị liệt chỉ dưới, có thể chia chân thành 3 vùng:
1. Háng, 2. đầu gối và 3. cổ chân - bàn chân.
Để tránh teo liệt chỉ dưới (do không có máu nuôi dưỡng), có thể dùng cách dẫn máu đến các vùng trên như sau:
+ Khóa Khô khốc 3 + day bấm Định tử: dẫn máu lên háng.
+ Khóa Khô khốc 2 + day bấm Định tử: dẫn máu lên gối.
+ Khóa Khô khốc 1 + day bấm Định tử: dẫn máu xuống cổ chân, bàn chân.
- **GC** : Trên thực nghiệm lâm sàng, chúng tôi mới phát hiện sau này, có một huyệt ở giữa khe ngón chân 4 và 5 (dưới huyệt Định tử một ít – trùng với vị trí của huyệt Túc lâm khắp của châm cứu), có tác dụng giống y như huyệt Định tử, tạm đặt tên là Định tử 2. Khi xác định huyệt này, ngón tay cần để hơi nghiêng, hướng về phía xương của ngón chân thứ 5.
Huyệt Định tử 2 này, xét về cấu trúc, giống hệt như huyệt Chí thể 4, 5... Có thể đó là sự tương đồng theo nguyên tắc 'đồng thanh tương ứng, đồng khí tương cầu' của Kinh dịch? Chú ý nghiên cứu thêm.

ĐỐI NHÃN (NHỖN)

- **VT** : Khớp 2 ngón chân cái (1) lên 1 khoát, thẳng gần giữa ngón lên.



- **GP** : Dưới huyệt là gân cơ duỗi dài riêng ngón cái, cơ duỗi ngắn các ngón chân, cơ gian cốt mu chân.
Thần kinh : có nhánh mu chân, dây TK hông (*tọa*) kheo trong của tiết đoạn TK thắt lưng 4 và cùng 1 (*L4 - S1*) đi qua.
Thần kinh vận động cơ là nhánh của dây TK chày trước và nhánh của dây TK chày sau.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Trị mi mắt bị sụp xuống, mắt lác (*lệ*).
Tác động vào tai làm cho tai nghe rõ hơn.
- **CB** : Khóa Khô khốc 3 + bấm bên bệnh.

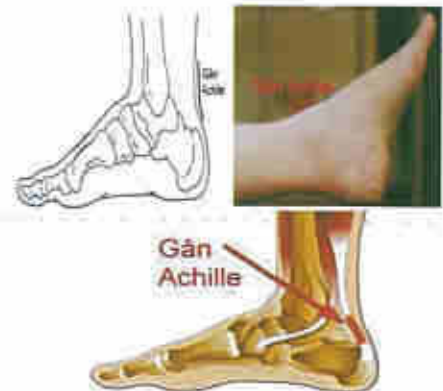
- . Trị lác (lé) mắt: Thường kết hợp với day ấn huyết Khô khốc giữa.
- **GC** : Trên lâm sàng, có thể dùng huyết Đới nhãn điều trị một số trường hợp bệnh về mắt như sau:
- + **Mắt trợn ngược** (nhân cầu mắt thường bị kéo lên phía trên, có khi chỉ thấy tròng trắng mắt): Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, kéo xuống về phía móng chân 7 – 10 lần.
 - + **Mắt cú nhìn xuống**, nhướng mắt lên khó khăn: Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, đẩy dọc lên hướng mu bàn chân.
 - + **Mắt lé vào trong**: Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn vào mé trong → ngón chân cái.
 - + **Mắt lé ra ngoài**: Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, bấm huyết Đới nhãn ← về hướng ngón chân thứ 2.

Bảng tóm tắt huyết Đới nhãn

Trị mi mắt bị sụp xuống.	Khóa Khô khốc 3 + bấm Đới nhãn bên bệnh.
Mắt trợn ngược lên.	Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, kéo xuống về phía móng chân.
Mắt cú nhìn xuống.	Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, đẩy dọc lên hướng mu bàn chân.
Mắt lé vào trong.	Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn vào mé trong → ngón chân cái.
Mắt lé ra ngoài.	Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm huyết Đới nhãn, bấm huyết Đới nhãn ← về hướng ngón chân thứ 2.

GÂN ACHILLE

- **VT** : Đường gân dọc 2 bên gót chân trong và ngoài.
- **GP** : Dưới huyết là bờ trong và bờ ngoài gân gót chân, mặt sau và trước cơ gấp dài ngón chân cái, mặt sau, trước đầu dưới xương chày. TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày trước và sau. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK L4.
- **TD** : Trị bong gân vùng mắt cá chân.
- **CB** : Ngón tay cái ấn vào gân Achille phía bị bong gân, các ngón khác bóp vào mặt gân phía đối diện. Bóp nhẹ dọc theo vùng gân.



GIÁC KHÍ

- **VT** : Định trong mắt cá chân lên 2 khoát, hơi chếch vào sát bờ trong xương chày (đối diện với huyết Hữu môn ở mặt ngoài cẳng chân).



- **GP** : Dưới da là khe giữa gân cơ gấp dài các ngón chân, mặt sau đầu dưới xương chày.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.
- **TD** : Trị huyết trắng (đái hạ),
Sa tử cung.
Trong điều trị băng huyết:
 - Băng huyết nhẹ: Dùng huyết **Giác khí**, **Hữu môn**.
 - Băng huyết vừa: Dùng huyết Mạch kinh.
 - Băng huyết nặng: Dùng huyết Ấn dương.
- **CB** : . **Trị đái hạ** : 2 ngón tay cái để vào huyết **Giác khí** và **Hữu môn** cùng lúc xoay tròn - vuốt đẩy ngược lên, kết hợp với móc gân Achille.
Bệnh nhẹ : 5-7 lần.
Bệnh nặng : 10 lần.
Nếu đái hạ do nấm gây nên (chất đái hạ đục, ngứa...), thêm huyết Khu phong (để trừ thấp nhiệt).
. **Trị sa tử cung**:
1- Bàn tay trái thầy thuốc đỡ lấy gót chân bên phải của người bệnh, khoá Ngũ bội 4 + Xoay tròn - Vuốt ngược gân Achille từ dưới lên.
2- Hai ngón tay cái để vào huyết **Giác khí** và **Hữu môn** cùng lúc xoay tròn khoảng 1 phút. Sau đó, dùng cả 5 ngón tay đặt vào vị trí 5 Ngũ bội chân, tuy nhiên, chỉ dùng ngón tay trỏ day Ngũ bội 4 mà thôi (các ngón khác chỉ để vào, không bấm). Sau cùng, dùng 2 ngón tay cái để vào 2 bên gân Achille, khóa (để chặt một bên) bên kia sẽ vuốt ngược từ dưới gót lên trên một khoảng chừng 3 khoát tay. Làm ngược lại, khóa bên gân Achille bên này, vuốt phía bên kia...
 - **GC** : + Thường phối hợp với huyết **Hữu môn**.
+ Không bấm khi có thai, đang hành kinh, hoặc vừa sạch kinh hoặc mới sinh dưới 3 tháng.

Bảng tóm tắt huyết Giác khí

Trị huyết trắng (đái hạ), sa tử cung.	
Trị đái hạ	Xoay tròn - vuốt đẩy ngược lên cùng lúc huyết Giác khí và Hữu môn , kết hợp với móc gân Achille.
Trị sa tử cung	Day huyết Giác khí và Hữu môn cùng lúc.

HỮU MÔN

- **VT** : Đinh mắt cá chân ngoài lên 2 khoát, tại bờ trước ngoài đầu dưới xương mác, hơi chếch vào sát bờ trong xương mác (đối diện với huyết Giác khí ở mặt trong cẳng chân).
- **GP** : Dưới da là bờ trong xương mác và phần trên xương gót chân.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.
- **TD** : Trị huyết trắng (*đái hạ*), sa tử cung.
Trong điều trị bằng huyết:
 - Bãng huyết nhẹ: Dùng huyết Giác khí, **Hữu môn**.
 - Bãng huyết vừa: Dùng huyết Mạch kinh.
 - Bãng huyết nặng: Dùng huyết Ấn dương.



- **CB** : . *Trị đái hạ* : 2 ngón tay cái để vào huyết Giác khí và Hữu môn cùng lúc xoay tròn - vuốt đẩy ngược lên, kết hợp với móc gân Achille.
Bệnh nhẹ : 5-7 lần.
Bệnh nặng : 10 lần.
Nếu đái hạ do nấm gây nên (chất đái hạ đục, ngứa...), thêm huyết Khu phong (để trừ thấp nhiệt).

. *Trị sa tử cung:*

- 1- Bàn tay trái thầy thuốc đỡ lấy gót chân bên phải của người bệnh, khoá Ngũ bội 4 + Xoay tròn - Vuốt ngược gân Achille từ dưới lên.
 - 2- Hai ngón tay cái để vào huyết Giác khí và Hữu môn cùng lúc xoay tròn khoảng 1 phút. Sau đó, dùng cả 5 ngón tay đặt vào vị trí 5 Ngũ bội chân, tùy nhiên, chỉ dùng ngón tay đỡ Ngũ bội 4 mà thôi (các ngón khác chỉ để vào, không bấm). Sau cùng, dùng 2 ngón tay cái để vào 2 bên gân Achille, khóa (đè chặt một bên) bên kia sẽ vuốt ngược từ dưới gót lên trên một khoảng chừng 3 khoát tay. Làm ngược lại, khóa bên gân Achille bên này, vuốt phía bên kia...
- **GC** : Thường phối hợp với huyết Giác khí.
Không bấm kích thích khi có thai, đang hành kinh hoặc vừa sạch kinh hoặc mới sinh dưới 3 tháng.

(Tham khảo thêm huyết Giác khí).

KHIÊN THỂ

- **VT** : Đỉnh mào chậu xuống 1,5 thốn (2 khoát), hơi chếch vào đường nếp hăng. Hoặc xác định điểm cao nhất của xương mào chậu và mấu chuyễn lớn xương đùi, huyết ở giữa đường thẳng nối 2 điểm này.
- **GP** : Dưới huyết là cung đùi Fallôp, cơ lược và cơ khép nhỏ, cơ khép bé và cơ bịt.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK bịt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L2.
- **TD** : Trị trẻ nhỏ bị liệt chi dưới. Làm cho chân co duỗi được.
Trị bụng phình xệ xuống (*suy dinh dưỡng*).
- **CB** : Khóa huyết Khiên thể + bấm huyết Nhị môn hoặc khóa huyết Nhị môn bấm huyết Khiên thể đều có tác dụng làm cho chân cứng, cột sống lưng được cứng lên.
- **GC** : Nếu bụng phình ở **bên trái**, không được dùng huyết Khiên thể mà dùng huyết Kim quy.



Bảng tóm tắt huyết Khiên thể

Làm cho chân co duỗi.	Khóa huyết Khiên thể + bấm huyết Nhị môn hoặc ngược lại.
Làm chân cứng, cột sống cứng.	Bên phải: dùng Khiên thể. Bên trái dùng Kim quy.
Trị bụng phình xệ xuống.	

KHÓA KHÔ KHỐC

- **VT** : Có 3 vị trí khóa Khô khốc : Nếu coi mắt cá chân là 1 hình vuông có 2 cạnh đối song song với mặt đất thì xác định 3 huyết khóa Khô khốc như sau:
 - . **Khô khốc 1** : Ở góc dưới – sau mắt cá chân (*thẳng đỉnh mắt cá chân xuống*).
 - . **Khô khốc 2** : Ở góc dưới – trước mắt cá chân, chỗ lõm thẳng với khe ngón chân 4 – 5.
 - . **Khô khốc 3** : Tại góc trên – trước mắt cá chân, chỗ lõm ngang lằn nếp cổ chân.



- **TD** :

Thường dùng để khóa khi phối hợp với bấm các huyết ở ngón chân.

☞ **Khô khốc 1** : Dẫn kinh khí cục bộ.

☞ **Khô khốc 2** : Thường chỉ mang tính dẫn truyền ở cục bộ (*1 bên chân bấm mà thôi*) hoặc chuyển kích thích sang phía chân đối bên.

☞ **Khô khốc 3** : Dẫn kích thích đi từ dưới lên trên. Ngăn bớt hiệu quả của các kích thích đối với các vùng dễ gây nguy hiểm như mắt, tim, đầu... khi cần đưa kích thích lên đầu, mặt...

- **CB** : . Khóa Khô khốc 1 khi huyết áp thấp, nên kích thích nhẹ mà thôi.
 . Khóa Khô khốc 2 khi huyết áp bình thường, kích thích vừa phải.
 . Khóa Khô Khốc 3 khi huyết áp cao hoặc kích thích đó mạnh. Kích thích nhẹ - vừa phải.

- **GC** : Khóa Khô khốc ở 2 chân có vị trí khác nhau như sau:

. **Chân phải** : Khô Khốc ở vùng mắt cá chân ngoài.

. **Chân trái** : Khô Khốc ở vùng mắt cá chân trong.

Nguyên tắc chung cho khóa Khô khốc là luôn hợp với tay trái, còn tay phải dùng để bấm.

Khóa Khô khốc thường dùng để khóa liên hệ với gân cơ, khóa Acille dùng để khóa liên hệ với mạch máu.

Bảng tóm tắt khóa Khô khốc

Vị trí	. Khô khốc 1: Ở góc dưới – sau mắt cá chân (<i>thẳng đỉnh mắt cá chân xuống</i>). . Khô khốc 2 : Ở góc dưới – trước mắt cá chân, chỗ lõm thẳng với khe ngón chân 4 – 5. . Khô khốc 3 : Tại góc trên – trước mắt cá chân, chỗ lõm ngang lằn nếp cổ chân.
Tác dụng	Khô khốc 1 : Dẫn kinh khí cục bộ. Khô khốc 2 : Dẫn kinh khí cục bộ hoặc sang chân đối bên. Khô khốc 3 : Dẫn kinh khí đi lên. . Khóa Khô khốc 1 khi huyết áp thấp, kích thích nhẹ thôi. . Khóa Khô khốc 2 khi huyết áp bình thường, kích thích vừa phải. . Khóa Khô Khốc 3 khi huyết áp cao hoặc kích thích đó mạnh. Kích thích nhẹ - vừa phải.

KHOEO

- **VT** : Tại vùng nhượng (*nếp gấp*) sau chân.

Có 3 điểm :

. Khoeo 1: Từ giữa nếp nhượng chân xuống 1 khoát.

. Khoeo 2 : Ngay giữa nếp nhượng chân.

. Khoeo 3: Giữa nếp nhượng chân lên 1 khoát.

- **GP** : Dưới huyết là vùng chám khoeo, khe khớp gối.

Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L3 và S2.

- **TD** : Thường dùng để khóa phối hợp :



- Khoeo 1 : Làm co và duỗi chân.
- Khoeo 2 : Làm lắc khớp háng - tác động vào vùng phổi.
- Khoeo 3 : Làm chân nâng cao - duỗi bàn chân.
- **CB** : Dùng 4 ngón tay đè nhẹ (*khóa*) vào, không nên bấm hoặc móc mạnh. Thường phối hợp với khóa Khô khốc 1.
- **GC** : Huyệt Khoeo 2 tương đương vị trí huyệt Ủy trung (của châm cứu).

KHÔ KHỐC GIỮA

- **VT** : Tại đỉnh giữa mắt cá chân trong và ngoài.
- **GP** : . Khô khốc giữa 1 (*Ngoài*) : Dưới huyệt là đầu dưới xương mác và xương gót chân.
Da vùng huyệt chỉ phối bởi tiết đoạn TK S1.
. Khô khốc giữa 2 (*Trong*) : Dưới huyệt là đầu dưới xương chày và xương gót chân.
Da vùng huyệt chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L4 hoặc L5.
- **TD** : Trị rối loạn vận động mắt lé (lác), mắt trợn ngược, mắt lúc nào cũng nhìn xuống...).
- **CB** : Kích thích nhẹ, không mạnh, không nhiều.
+ *Mắt lé (lác)*: Day bật theo chiều vào hoặc ra tùy mắt lác (*lé*) vào trong hoặc ra ngoài, nhưng **luôn theo chiều nghịch với vị trí bị lác**: đẩy vào trị mắt lác ra và ngược lại...
+ *Mắt nhìn ngược lên* : nắm 2 Khô khốc giữa rồi dùng thủ pháp kéo (vuốt) xuống.
+ *Mắt nhìn xuống* : nắm 2 Khô khốc giữa rồi dùng thủ pháp đẩy (*day*) lên.
- **GC** : Tương đương vị trí huyệt Ngoại lỏa tiêm (*Khô khốc ngoài* - 1) và Nội lỏa tiêm (*Khô khốc trong* - 2) của Châm cứu.



Bảng tóm tắt huyệt Khô khốc giữa

. Mắt lé (lác).	Day bật theo chiều vào hoặc ra tùy mắt lác (<i>lé</i>) vào trong hoặc ra ngoài, nhưng luôn theo chiều nghịch với vị trí bị lác : đẩy vào trị mắt lác ra và ngược lại...
. Mắt nhìn ngược lên.	Nắm 2 Khô khốc giữa rồi dùng thủ pháp kéo (vuốt) xuống.
. Mắt nhìn xuống.	Nắm 2 Khô khốc giữa rồi dùng thủ pháp đẩy (<i>day</i>) lên.

KHÔ LÂN

- **VT** : Tại 1/3 phía dưới - trước ngoài xương đùi, trong khe của cân đùi và cơ 2 đầu đùi, thẳng đầu ngoài xương bánh chè lên 4 thôn (5 khoát).
- **GP** : Dưới huyệt là bờ sâu cân đùi và cơ rộng ngoài bờ trước cơ 2 đầu đùi, cơ rộng giữa. Dưới nữa là xương đùi.

TK vận động cơ là nhánh dây mông trên, các nhánh đùi và nhánh dây hông khoeo to.

Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.



- **TD** : Tác động vào cơ 2 đầu đùi (cùng bên), gây rung giật cơ đùi.
- **CB** : > Khóa Khu trung hoặc Khu chẻ + bấm Khô lân có tác dụng làm mạnh gân và làm nhấc chân lên.
 > Khóa Khô lân + bấm Khu trung hoặc Khu chẻ có tác dụng làm nhấc đầu gối lên.
 Kết hợp khóa huyết Khô lân + bấm huyết Ngũ bội 4,5 chân tăng tác dụng mạnh hơn.
- **GC** : Tương đương vị trí huyết Trung độc (của Châm cứu).

Bảng tóm tắt huyết Khô lân

Chỉ bấm Khô lân.	. Tác động vào cơ 2 đầu đùi (ngang giữa mặt ngoài đùi). . Làm rung giật cơ đùi.
Khóa Khu trung hoặc Khu chẻ + bấm Khô lân.	Làm mạnh gân và làm nhấc chân lên.
Khóa Khô lân + bấm Khu trung hoặc Khu chẻ.	Làm nhấc đầu gối lên.
Khóa Khô lân + bấm Ngũ bội 4, 5 chân.	Làm rung mạnh đùi.

KHÔ LƯU

- **VT** : Từ đỉnh giữa mắt cá chân trong đến đầu bờ trong ngón chân cái, chia làm 3 phần, huyết ở 1/3 tính từ gót chân.



- **GP** : Dưới huyết là cơ dạng ngón chân cái, chỗ bám của gân cơ căng chân sau, bờ trên xương thuyền.
TK vận động cơ là nhánh của dây chầy sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Trị cảm do môi vênh cong lên (sau chấn thương, do di chứng tai biến mạch máu não...),
Miệng không mím lại được.
Lưng đau không cúi ngửa được.
- **CB** : Kết hợp khóa Khô khớp 3.
. Trị bệnh ở môi, lưỡi, miệng: Khóa Khô khớp 3 + khóa Achile, bấm huyết Khô lưu, day đẩy lên hướng đỉnh mắt cá chân trong.
. Trị lưng đau, không cúi ngửa được: Khóa Khô khớp 3 + khóa Achile + bấm bật huyết Khô lưu (bật về hướng đối nghịch bên đau. Thí dụ bệnh nhân khai đau cứng lưng bên trái, cúi ngửa đều đau: bấm bật huyết Khô lưu về phía bên phải (cơ thể).

Bảng tóm tắt huyết Khô lưu

Trị bệnh ở môi, lưỡi, miệng.	Khóa Khô khớp 3 + khóa Achile, bấm huyết Khô lưu, day đẩy lên hướng đỉnh mắt cá chân trong.
Trị lưng đau, không cúi ngửa được.	Khóa Khô khớp 3 + khóa Achile + bấm bật huyết Khô lưu (tùy đau bên nào nhiều, bật về hướng đối nghịch bên đau).

KHÔ MINH

- **VT** : Đỉnh mắt cá chân trong xuống 2 khoát, lùi ra phía sau 1 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là bờ sau gân gấp dài ngón chân cái, chỗ bám của cơ dạng ngón cái và gân gót chân, rãnh gót của xương gót chân.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chầy sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Làm mềm gân vùng mặt trong đầu gối – đùi (vùng huyết Tả hậu môn).
Làm cho đùi lắc vào trong, lắc ra ngoài.
- **CB** : Khóa chặt Khô khớp 3 + bấm nhẹ.

Bảng tóm tắt huyết Khô minh

Làm mềm gân vùng mặt trong đầu gối – đùi.	Khóa chặt Khô khớp 3 + bấm nhẹ.
Làm cho đùi lắc vào trong, lắc ra ngoài.	

KHÔ THỐN

- **VT** : Đỉnh mào chậu xuống 4 khoát (*dưới huyết Khiên thể 2 khoát*), hơi xéo vào trong.
- **GP** : Dưới huyết là cung đùi Fallope, khe cơ lược và cơ khớp gối, cơ khớp gối và cơ bịt.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK bịt.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK L2.
- **TD** : Trị bụng phình trương.
Làm cho chân duỗi thẳng ra.
- **CB** : Day - Bấm.



KHÔ THỐNG

- **VT** : Đỉnh mắt cá chân trong bên **Phải** xuống 4 khoát, hơi chệch về phía lòng bàn chân, trên đường tiếp giáp da gan bàn chân - mu chân.



- **GP** : Dưới huyết là cơ dạng ngón chân cái, cơ gấp chân ngón cái, chỗ bám của gân cơ căng chân sau, dưới bờ dưới xương thuyền.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Trị cổ chân bị bong gân.
- **CB** : . Sưng mặt trong chân: Khóa Khô khốc 1 + khóa Achile + bấm huyết Khô thống.
. Sưng mặt ngoài chân: Khóa huyết Khô thống + bấm huyết Achile.

Bảng tóm tắt huyết Khô thống

Trị cổ chân bị bong gân.	
Sưng mặt trong chân.	Khóa Khô khốc 1 + khóa Achile + bấm huyết Khô thống.
Sưng mặt ngoài chân.	Khóa Khô khốc 1 + khóa huyết Khô thống + bấm huyết Achile.

KHÔI THẾ 2

- **VT** : Đỉnh sau mắt cá chân ngoài lên 2 khoát, tại giữa rãnh xương chày và xương mác, sát bờ xương mác (*lấy ở chỗ lõm thẳng bờ ngoài mắt cá chân lên*).
- **GP** : Dưới huyết là khe giữa cơ mác bên trong với bờ trước xương mác.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da.

Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.



- **TD** : Trị phong thấp, tê thấp. Chảy nước dãi, đờm nhiều.
- **CB** : . Đặt tay vào ngay khe xương, bấm thẳng ngón tay giữa 2 xương (*chảy và mào*) theo tư thế móc vào trong.
 - . Trị phong thấp, tê thấp: Khóa Khô khốc 1 + day bấm huyết.
 - . Trị chảy nước miếng, đờm nhiều: Khóa Khô khốc 1 + day bấm huyết (bệnh ở bên nào, bấm huyết bên chân đó).

Bảng tóm tắt huyết Khôi thể 2

Trị phong thấp, tê thấp.	Khóa Khô khốc 1 + day bấm huyết.
Trị chảy nước miếng, đờm nhiều.	Khóa Khô khốc 1 + day bấm huyết (bệnh ở bên nào, bấm huyết bên chân đó).

KHU CHÈ



- **VT** : Cạnh phía trong gai chậu trước, bên **Phải** (*bên trái* cùng vị trí là huyết **Khu trung**).
- **GP** : Dưới huyết là gân cơ chéo to, bờ ngoài cơ thẳng tọt gân cơ chéo bé của bụng và cơ ngang bụng, mạc ngang, phúc mạc. Dưới ổ bụng là ruột non và tử cung khi có thai 3 tháng, bàng quang khi đầy. TK vận động cơ là 6 dây TK gian sườn.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L1.
- **TD** : Trị bong gân chân và khớp háng cùng bên.
- **PH** : . Hợp với huyết Thốn ô làm cho gân cơ trả về vị trí cũ.
 - . Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu trung (Khu chẻ) làm mạnh gân chân lên, trị chân biệt liệt, yếu, đi đứng hay bị khụy (sụp) xuống.
 - . Bong gân vùng khớp háng, trật khớp háng: Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu trung (Khu chẻ) làm cho khớp háng dần nhả ra, trở về vị trí cũ.
- **CB** : Bấm móc vào trong.

Bảng tóm tắt huyết Khu chẻ

Khu chẻ : Trị bong gân chân và khớp háng cùng bên.	
Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu chẻ.	. Làm mạnh gân chân lên. . Trị bong gân vùng khớp háng, trật khớp háng.
Khóa huyết Khu chẻ + bấm huyết Thốn ô.	Bong gân, sái cơ vùng đùi.

KHU PHONG

- **VT** : Ngồi thẳng chân, khi nghiêng chân, tại mé lồi cầu ngoài xương đùi, có vùng lõm, trên giữa rãnh phần cuối cơ 4 đầu đùi và cơ 2 đầu đùi (*tại bó gân của nhóm cơ đùi sau - ngoài gân cơ 2 đầu đùi*). Đây là huyệt Khu phong chính được coi là số 1, từ huyệt này đo thẳng lên 1 khoát là Khu phong 2, lên thêm 1 khoát nữa là Khu phong 3.
- **GP** : Dưới huyệt là góc giữa 2 cơ bán mạc và 2 cơ đầu đùi, mặt sau đầu dưới xương đùi.
TK vận động cơ là nhánh của dây TK hông khoeo to, nhánh của dây TK hông khoeo ngoài.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.



- **TD** : Khu phong, trừ thấp. Trị đầu gối sưng đau, bong gân.
Làm đầu gối cử động dễ. Làm khớp háng khép lại.
 - Khu phong 1: Làm khép khớp háng.
 - Khu phong 2: Làm giãn khớp háng.
 - Khu phong 3: Làm giãn cơ đầu gối.
- **CB** : Móc ngược ngón tay lên, bàn tay áp vào mặt đùi (*phía trên*), ngón cái bấm móc vào.
Trị đau đầu vùng thái dương: Khoá Khô khốc 3 + bấm Khu phong 1.

Bảng tóm tắt huyệt Khu phong

Khu phong 1.	Móc ngược ngón tay lên, bàn tay áp vào mặt đùi (<i>phía trên</i>), ngón cái bấm móc vào.	Làm khép khớp háng.
Khu phong 2.		Làm giãn khớp háng.
Khu phong 3.		Làm giãn cơ đầu gối.
Khoá Khô khốc 3 + bấm Khu phong 1.		Trị đau đầu vùng thái dương.

KHU TRUNG

- **VT** : Cạnh phía trong gai chậu trước, bên **Trái** (*bên phải* cùng vị trí là huyệt *Khu ché*).
- **GP** : Dưới huyệt là gân cơ chéo to, bờ ngoài cơ thẳng to, gân cơ chéo bé của bụng và cơ ngang



- bụng, mạc ngang, phúc mạc. Dưới ổ bụng là ruột non (*từ cung khi có thai 3 tháng, bàng quang*).
- TK vận động cơ là 6 dây TK gian sườn.
- Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L1.
- **TD** : Trị bong gân chân và khớp háng cùng bên.
 - **PH** : . Phối huyết Thốn ô làm cho gân cơ trả về vị trí cũ.
 . Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu trung (Khu chề) làm mạnh gân chân lên, trị chân biệt liệt, yếu, đi đứng hay bị khụy (sụm) xuống.
 . Bong gân vùng khớp háng, trật khớp háng: Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu trung (Khu chề) làm cho khớp háng dần nhả ra, trở về vị trí cũ.
 - **CB** : Bấm móc vào trong.

Bảng tóm tắt huyết Khu trung (Khu chề)

Khu trung (Khu chề): Trị bong gân chân và khớp háng cùng bên.	
Khóa huyết Khô thốn + bấm huyết Khu trung (Khu chề).	. Làm mạnh gân chân lên. . Trị bong gân vùng khớp háng, trật khớp háng.
Khóa huyết Khu trung (Khu chề) + bấm huyết Thốn ô.	Bong gân, sai cơ vùng đùi.

KHÚC KỶ

- **VT** : Đỉnh mắt cá chân trong lên 8 khoát. Hoặc tại giữa đường nối đỉnh mắt cá chân trong và đỉnh cao bờ dưới ngoài xương bánh chề.



- **GP** : Dưới huyết là mặt trước - trong của xương chày.
 TK vận động cơ là nhánh giữa của dây TK hiển của tiết đoạn TK thắt lưng 3 - 4. Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.
- **TD** : Trị mất mề do chấn thương.
 Chân run, chân khó bước.
 Làm tan máu bầm ở chân.
- **CB** : Khóa Khô khốc 3, bấm nhẹ.

Bảng tóm tắt huyết Khúc kỷ

Trị mất mề do chấn thương.	Khóa Khô khốc 3, bấm nhẹ.
Chân run, chân khó bước.	
Làm tan máu bầm ở chân.	

KIM NHŨ

- **VT** : Đỉnh mắt cá chân trong xuống 4 khoát) lùi ra phía trước (hướng ngón chân cái) 1 khoát, ở chân bên **Phải**.



- **GP** : Dưới huyết là gân cơ căng chân sau và gân cơ gấp dài các ngón chân, sau môm chân để gót của xương gót.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chảy sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.
- **TD** : Trị bong gân ở cổ chân.
- **CB** : Khóa Khô khốc 3 + day bấm.

KIM QUY

- **VT** : Từ khớp 1 ngón chân thứ 5 đo lên phía mu chân 1cm, hơi chệch về phía ngoài ngón 5.



- **GP** : Dưới huyết là khe giữa gân duỗi ngón 4 và 5 của cơ duỗi dài các ngón chân, cơ gian cốt mu chân, khe giữa các đầu trước của các xương bàn chân 4 và 5.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chảy trước và nhánh dây TK chảy sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.
- **TD** : Làm tan máu bầm ở chân (do bong gân).
Làm giãn gân co rút chân, trị bàn chân vênh (lệch) ra ngoài.
Trị bụng đầy hơi. Làm lưỡi co ngắn lại.
Trị thần kinh tọa đau, nhất là vùng gót (do thần kinh ở S1 bị chèn ép).
- **CB** : Khóa Khô khốc 3 + Bấm hơi chệch về phía ngón chân 5.
Trị thần kinh tọa đau : Khoá huyết Kim quy + bấm huyết Nhất thốn.
- **GC** : . Không bấm mạnh và nhiều ở chân trái.

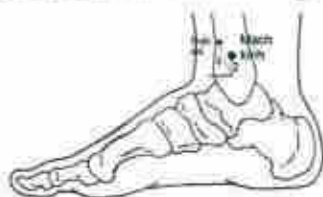
. Trong trường hợp kích thích huyệt này nhiều quá làm cho người bệnh thấy mệt, bóp Trụ cột hồi sinh để giải.

Bảng tóm tắt huyệt Kim quy

Làm tan máu bầm ở chân.	Khóa Khô khốc 3 + Bấm hơi chéo về phía ngón chân 5.
Trị bàn chân vênh ra ngoài.	
Làm giãn gân co rút bàn chân.	
Trị bụng đầy hơi.	
Làm lưỡi co ngắn lại.	Khóa huyệt Kim quy + bấm huyệt Nhất thốn.
Trị thần kinh tọa đau, nhất là vùng gót (do thần kinh ở S1 bị chèn ép).	

MẠCH KINH

- **VT** : Đinh mắt cá chân trong lên 2 khoát, ngay trên xương chầy, chân **Trái**.



- **GP** : Dưới huyệt là bờ sau - trong xương chầy, bờ trước cơ gấp dài các ngón chân và căng chân sau.

TK vận động cơ là các nhánh của dây chầy sau.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.

- **TD** : Trị kinh nguyệt không đều, băng huyết.

Trong điều trị băng huyết:

➢ Băng huyết nhẹ: Dùng huyệt Giác khí, Hữu môn.

➢ Băng huyết vừa: Dùng huyệt **Mạch kinh**.

➢ Băng huyết nặng: Dùng huyệt Ân dương.

- **CB** : Day + Đẩy lên.

. Trị kinh nguyệt không đều: Khóa Khô khốc 3 + huyệt Mạch kinh (day tròn ☉ và day đẩy lên ↑).

. Trị băng huyết: Khóa Khô khốc 3 + Mạch kinh (day đẩy lên ↑).

- **GC** : . Khảo sát lâm sàng cho thấy huyệt cũng có tác dụng trị gân cơ bắp chân bị co rút (chuột rút – vọp bẻ): Khóa Khô khốc 1 + day tròn ☉ huyệt Mạch kinh.

Tóm tắt huyệt Mạch kinh

Trị kinh nguyệt không đều.	Khóa Khô khốc 3 + huyệt Mạch kinh (day tròn ☉ và day đẩy lên ↑).
Trị băng huyết.	Khóa Khô khốc 3 + Mạch kinh (day đẩy lên ↑).
Trị chuột rút.	Khóa Khô khốc 1 + day tròn ☉ huyệt Mạch kinh.

MẠCH TIẾT

- **VT** : Mu khớp 1 ngón chân cái (1) xuống 0,5 khoát.
- **GP** : Dưới huyệt là xương đốt 2 ngón chân cái (1).
TK vận động cơ là nhánh các nhánh của dây chầy sau.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.



- **TD** : Trị sưng nóng (*nhiệt*).
Làm hạ huyết áp.
Làm hạ sốt (*nhiệt - nóng*), sốt cao co giật.
- **CB** : Khóa Khô khốc 2 + khóa gân gót Achile, rồi dùng ngón tay cái vừa đè mạnh vào huyệt Mạch tiết vừa vuốt (*kéo*) xuôi từ trên xuống 5 - 7 lần.

Bảng tóm tắt huyệt Mạch tiết

Trị sưng nóng (<i>nhiệt</i>).	Khóa Khô khốc 2 + khóa gân gót Achile, dùng ngón tay cái vừa đè mạnh vào huyệt Mạch tiết vừa vuốt (<i>kéo</i>) xuôi từ trên xuống 5 - 7 lần.
Làm hạ huyết áp.	
Làm hạ sốt (<i>nhiệt - nóng</i>), sốt cao co giật.	

MẠNH ĐẰNG

- **VT** : Mé trong - dưới xương bánh chè (*Bí huyền 7 hoặc 8*) xuống 3 khoát, chích sát vào xương chầy.



- **GP** : Dưới huyệt là bờ sau - trong và mặt sau đầu trên xương chầy, chỗ bám của cơ khoeo, dưới chỗ bám của cơ bán mạc mặt trước cơ sinh đôi trong.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chầy sau và nhánh của dây TK hông - khoeo.

Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.

- **TD** : Trị lưng đau.
Vùng cột sống lên đỉnh đầu bị trở ngại, đau.
Mi mắt bị sụp.
- **CB** : Day ấn hướng lên.
Truyền nhân điện (*day nhẹ*) nhiều ở huyết này có tác dụng làm ấm nóng vùng cột sống lưng.
- **GC** : Trên lâm sàng, dùng huyết này trị thoái hóa đốt sống cổ, thiếu máu não [rối loạn tuần hoàn não, thiếu năng tuần hoàn não...] (do chèn ép ở đốt sống cổ khiến máu không đưa được lên đầu), có kết quả tốt (kết hợp day nhẹ (truyền nhân điện vào huyết này). Tuy nhiên cần có thời gian để điều chỉnh dần.

Bảng tóm tắt huyết Mạnh đấng

Trị lưng đau.	Day ấn hướng lên ↑.
Mi mắt bị sụp.	
Vùng cột sống lên đỉnh đầu bị trở ngại, đau (thoái hóa đốt sống cổ).	Truyền nhân điện (<i>day nhẹ</i>) hướng lên ↑.

MẠNH QUA

- **VT** : Thẳng đỉnh giữa - trên xương bánh chè (*Bì huyền 1*) lên 2 khoát, chích vào trong 2 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là khe giữa cơ may và cơ rộng trong, cơ rộng giữa, xương đùi.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK đùi.
Da vùng huyết chỉ phối bởi tiết đoạn thần kinh L3.
- **TD** : Trị bí tiểu cơ năng.
- **CB** : . Truyền nhân điện (*day nhẹ*) hoặc hơi day tròn rồi hất nhẹ ngón tay lên.
. Kết hợp kích thích lồi cầu trong đầu gối:
- Từ dưới nếp trong đầu gối đẩy dần ngón tay lên phía đầu gối có tác dụng làm cho tiểu nhiều lần.
- Từ đầu trong xương bánh chè, huyết Mạnh qua vuốt dần xuống đến nếp trong đầu gối có tác dụng làm tiểu ít đi.

Bảng tóm tắt huyệt Mạnh qua

Bí tiểu	+ <i>Tay trái: Khóa Bí huyền 1</i> bằng ngón tay cái, dùng ngón 3, 4 và 5 khóa khoeo, ngón trỏ khóa điểm đối diện huyệt Mạnh qua . + <i>Tay phải:</i> Dùng ngón tay cái để vào huyệt Mạnh qua, ngón 3, 4, và 5 khóa khoeo, day nhẹ đều ngón 3, 4, 5, khoảng 5-7 lần, ngón 1 day từ từ huyệt Mạnh qua, móc nhẹ (<i>hất tay lên</i>).
Tiểu ít	Từ dưới nếp trong đầu gối đẩy dần ngón tay lên phía đầu gối.
Tiểu nhiều	Từ đầu trong xương bánh chè, huyệt Mạnh qua vuốt dần xuống đến nếp trong đầu gối.
Táo bón	Từ huyệt Mạnh qua đẩy ngược lên trên đùi trong.
Tiêu chảy	Vuốt ngược từ huyệt Mạnh qua xuống Bí huyền 8.

MẠNH TÚC

- **VT** : Khe ngón chân cái (1) và ngón chân 2 kéo thẳng xuống lòng (gan) bàn chân 1 khoát.
- **GP** : Dưới da là gân gấp ngón 2 của cơ gấp dài các ngón chân, khớp xương đốt 1 và đốt 2 của ngón chân thứ 2.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày sau.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.
- **TD** : Trị dạ dày bị rối loạn (ợ hơi, ợ chua).
Vùng trung vị bị bệnh.
Trong điều trị đau dạ dày:
+ Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch.
+ Đau vùng **trung vị**: dùng huyệt **Mạnh túc**, Vị thốn.
+ Đau vùng hạ vị: dùng huyệt Tinh ngheo.
Còn huyệt Vị thốn có thể dùng khi dạ dày đau bất kể ở vùng nào (thượng, trung hoặc hạ vị).
- **CB** : Bấm chếch ngón tay về phía ngón chân 1.



Bảng tóm tắt huyệt Mạnh túc

Trị đau dạ dày	+ Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch. + Đau vùng trung vị : dùng huyệt Mạnh túc . + Đau vùng hạ vị: dùng huyệt Tinh ngheo.	Bấm chếch ngón tay về phía ngón chân 1.
----------------	--	---

MẠNH TUẾ

- **VT** : Mé trong - dưới xương bánh chè (*Bí huyền 8*) ra ngang về phía trong 1 khoát (*thẳng đỉnh cao lồi cầu trong xuống*).
- **GP** : Dưới huyệt là gân bánh chè của cơ 4 đầu đùi, gân cơ may, xương bánh chè, khe khớp đùi và xương chày.



TK vận động cơ là các nhánh của dây TK đùi.

Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK L3.

- **TD** : Trị tai ù, điếc.
Lưỡi bị rụt.
- **CB** : Khóa Khô Khốc 3 + day nhẹ hướng lên.
- **GC** : Huyết ở bên chân phải có thể bấm mạnh và lâu được nhưng huyết ở bên chân trái, nên day nhẹ để tránh ảnh hưởng vào tim.

Bảng tóm tắt huyết Mạnh tuế

Trị tai ù, điếc.	Khóa Khô Khốc 3 + day nhẹ hướng lên.
Lưỡi bị rụt.	

MÓC ACHILLE

- **VT** : Sát dọc bờ ngoài và bờ trong gân Achille.



- **GP** : Dưới huyết bờ trong và bờ ngoài gân gót chân, mặt sau và trước có thể gấp dài ngón chân cái, mặt sau mặt trước đầu dưới xương chày.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày trước và sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn TK L4.
- **TD** : Trị bong gân vùng mắt cá chân.
. Khoá Khô khốc 2 + khoá Móc Achille có tác dụng dẫn máu sang chân đối bên mạnh hơn.
- **CB** : Ngón tay cái ấn vào gân Achille phía bị bong gân, các ngón tay khác bóp vào mặt gân phía đối diện. Day nhẹ dọc theo vùng gân.
- **GC** : Xem thêm huyết 'Gân Achille'.
. Thuộc loại khoá mạch máu ở chân (Khóa Khô khốc là khóa gân cơ).
. Khi để tay khoá vào, có thể kiểm soát được lực khi nào cần bấm hoặc giảm lực... Kiểm tra được lượng tuần hoàn máu khi bấm (thấy nhịp đập mạnh của mạch máu ở dưới ngón tay).
. Móc Achille có một khoảng dài, càng gần sát dưới lực càng mạnh.

Tham khảo:

Khóa mạch máu (Achille) có tác dụng gì khi bấm?

Khóa Achille thường dùng phối hợp với khóa Khô khốc (giống như ở tay thường dùng khóa Hồ khẩu + Nhân tam).

Có nhiều vị trí đặt tay đối với khóa Achille.

. Muốn kiểm tra lưu lượng máu ở dưới chân như thế nào, lấy điểm giữa gân gót và đỉnh mắt cá chân ngoài (tức là huyết Côn lôn của châm cứu), từ đó

lên 1 khoát ngón tay là vị trí 3 của Achille. Có thể kết hợp khóa Khô khốc (tùy yêu cầu bệnh lý). Thí dụ: Muốn kinh khí đi lên đầu, kết hợp khóa Khô khốc 3, muốn kinh khí tập trung ở chân bị bệnh, kết hợp khóa Khô khốc 1.

Sau khi khóa Khô khốc và khóa Achille như trên, bấm bất cứ huyết Ngũ bội nào, chỉ một lát sau, ngón tay để ở khóa Achille sẽ thấy mạch đập mạnh hơn... Điều này cho thấy điểm khóa Achille này có thể giúp kiểm soát cường độ kích thích bấm: Nếu thấy mạch vùng Achille đập mạnh, cần giảm bớt lực bấm; Ngược lại nếu lực mạch vùng Achille đập yếu, có thể tăng thêm cường lực bấm để luồng dẫn truyền được mạnh hơn, có hiệu quả điều trị tốt hơn...

Trong điều trị liệt chi dưới, khóa Khô khốc 1 + khóa Achille, bấm Ngũ bội 4, 5... Khi thấy mạch ở vùng khóa Achille đập mạnh lên (dấu hiệu máu đã dồn xuống chân), lúc đó, nếu bấm bất Ngũ bội 4, 5 sẽ có thể làm cho chân rung giật lên...

Trường hợp này có thể hiểu như sau: Khi mạch ở khóa Achille đập mạnh lên, đó là dấu hiệu máu đã dồn xuống chân, lúc đó nếu chúng ta bấm bất mạnh Ngũ bội 4, 5, kinh khí từ 2 đường kinh này sẽ đi lên khí từ dưới đi lên, máu từ trên dồn xuống, khí và huyết gặp nhau, dồn vào các gân cơ khiến cho gân cơ bị rung giật... Nếu muốn làm cho đầu gối rung giật, chúng ta sử dụng Ngũ bội 2... Các vùng khác cũng thực hiện như vậy.

Từ các thực nghiệm trên, có thể rút ra được một nguyên tắc: *Khi lượng máu đã xuống đầy đủ mà kích thích thì khí đó mới tạo được sự rung giật cơ.*

Tác dụng thứ hai của khóa Achille khi kết hợp với khóa Khô khốc là dẫn máu lên bên trên cơ thể, nhất là *dẫn vào các khiếu của tạng phủ liên hệ* (giống như thủ pháp khóa ngón + Nhân tam 1).

Thí dụ: Muốn dẫn máu lên mắt, Khóa Khô khốc 3 + Khóa móc Achille + bấm Ngũ bội 4; Muốn dẫn máu vào tai, Khóa Khô khốc 3 + Khóa móc Achille + bấm Ngũ bội 5...

. Khảo sát lâm sàng cho thấy, có đến 3 vị trí khóa Achille:

+ Lấy điểm giữa gân gót và đỉnh mắt cá chân ngoài làm chuẩn (tạm gọi là Achille 2).

Từ Achille 2 xuống 1 khoát ngón tay gọi là Achille 1.

Từ Achille 2 lên 1 khoát ngón tay gọi là Achille 3.

3 vị trí này có cùng một công hiệu, tuy nhiên, trên khảo sát cho thấy, càng ở cao thì tác dụng càng mạnh hơn.

Thí dụ: Muốn dẫn máu lên mắt. Vẫn dùng Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, nếu thêm khóa Achille 3 luồng dẫn truyền sẽ lên mắt nhanh nhất, nếu khóa Achille 2 thì nhanh vừa, còn Achille 1 yếu nhất.

Từ khảo sát trên sẽ giúp chọn được vị trí để dẫn máu lên trên như thế nào để phù hợp với bệnh chứng.

Thí dụ: Một bệnh nhân đang có huyết áp cao, lại bị bệnh ở mắt, cần phải dẫn máu lên mắt để điều trị. Nếu dùng khóa Achille 3, kích thích sẽ đưa lên mắt nhanh, kết

hợp với huyết áp đang cao quá, có thể sẽ gây nên biến chứng tai biến mạch máu não (xuất huyết não...), trường hợp này, nên chọn phương án: khóa Khô khốc 3 + khóa Achille 1 (lực kích thích yếu nhất) + bấm Ngũ bội 4 thì sẽ vừa đưa được máu vào mắt, vừa đỡ ảnh hưởng đến mạch máu ở não (huyết áp)...

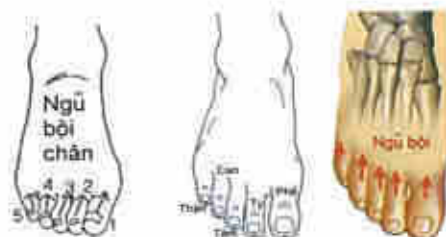
Bảng tóm tắt về Khóa Achille

Dùng đơn thuần như một vùng huyết.		Trị bong gân vùng mắt cá chân (tác dụng cục bộ).
Khoá Khô khốc 2 + khoá Achille.		Dẫn máu sang chân đối bên mạnh hơn.
Kiểm soát lượng kích thích.		Dựa vào lực đập mạnh yếu ở vùng Achille.
Achille		Đều dẫn máu lên các khiếu của các tạng phủ liên hệ (mắt, mũi, tai...).
1	Kết hợp với khóa	
2	Khô khốc và bấm	Trong đó Achille 3 mạnh nhất, Achille 2 vừa, Achille 1 yếu.
3	Ngũ bội.	

NGŨ BỘI CHÂN

- **VT** : Tại điểm nối khớp ngón - bàn chân của mỗi ngón chân. Mỗi ngón được đánh số như sau :

- Ngũ bội 1 : ngón cái.
- Ngũ bội 2 : ngón 2.
- Ngũ bội 3 : ngón 3 (ngón giữa).
- Ngũ bội 4 : ngón 4 (ngón áp út).
- Ngũ bội 5 : ngón 5 (ngón út).



- **TD** : Mỗi ngón tương ứng với 1 tạng phủ riêng :

- **Ngũ bội 1** : liên hệ với tạng Phế, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Phế.
- **Ngũ bội 2** : liên hệ với tạng Tỳ, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tỳ.
- **Ngũ bội 3** : liên hệ với tạng Tâm, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tâm.
- **Ngũ bội 4** : liên hệ với tạng Can, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Can.
- **Ngũ bội 5** : liên hệ với tạng Thận, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Thận.

Ngoài ra, đối với cột sống lưng, các Ngũ bội chân có sự tương ứng như sau:

Bên trong cột sống : Ngũ bội 1. Bên ngoài cột sống : Ngũ bội 4, 5.

Giữa cột sống : Ngũ bội 2.

- **CB** : - Khai thông *kinh lạc*: dùng mô cổ tay - bàn tay đặt dưới mặt trong của các ngón, các ngón tay 2, 3 và 4 (trừ ngón 1 và 5) bấm điểm vào giữa khớp ngón - bàn chân của từng ngón.

lên 1 khoát ngón tay là vị trí 3 của Achille. Có thể kết hợp khóa Khô khốc (tùy yêu cầu bệnh lý). Thí dụ: Muốn kinh khí đi lên đầu, kết hợp khóa Khô khốc 3, muốn kinh khí tập trung ở chân bị bệnh, kết hợp khóa Khô khốc 1.

Sau khi khóa Khô khốc và khóa Achille như trên, bấm bất cứ huyết Ngũ bội nào, chỉ một lát sau, ngón tay để ở khóa Achille sẽ thấy mạch đập mạnh hơn... Điều này cho thấy điểm khóa Achille này có thể giúp kiểm soát cường độ kích thích bấm: Nếu thấy mạch vùng Achille đập mạnh, cần giảm bớt lực bấm; Ngược lại nếu lực mạch vùng Achille đập yếu, có thể tăng thêm cường lực bấm để luồng dẫn truyền được mạnh hơn, có hiệu quả điều trị tốt hơn...

Trong điều trị liệt chi dưới, khóa Khô khốc 1 + khóa Achille, bấm Ngũ bội 4, 5... Khi thấy mạch ở vùng khóa Achille đập mạnh lên (dấu hiệu máu đã dồn xuống chân), lúc đó, nếu bấm bất Ngũ bội 4, 5 sẽ có thể làm cho chân rung giật lên...

Trường hợp này có thể hiểu như sau: Khi mạch ở khóa Achille đập mạnh lên, đó là dấu hiệu máu đã dồn xuống chân, lúc đó nếu chúng ta bấm mạnh Ngũ bội 4, 5, kinh khí từ 2 đường kinh này sẽ đi lên khí từ dưới đi lên, máu từ trên dồn xuống, khí và huyết gặp nhau, dồn vào các gân cơ khiến cho gân cơ bị rung giật... Nếu muốn làm cho đầu gối rung giật, chúng ta sử dụng Ngũ bội 2... Các vùng khác cũng thực hiện như vậy.

Từ các thực nghiệm trên, có thể rút ra được một nguyên tắc: *Khi lượng máu đã xuống đầy đủ mà kích thích thì khi đó mới tạo được sự rung giật cơ.*

Tác dụng thứ hai của khóa Achille khi kết hợp với khóa Khô khốc là dẫn máu lên bên trên cơ thể, nhất là dẫn vào các khiếu của tạng phủ liên hệ (giống như thủ pháp khóa ngón + Nhân tam 1).

Thí dụ: Muốn dẫn máu lên mắt, Khóa Khô khốc 3 + Khóa móc Achille + bấm Ngũ bội 4; Muốn dẫn máu vào tai, Khóa Khô khốc 3 + Khóa móc Achille + bấm Ngũ bội 5...

. Khảo sát lâm sàng cho thấy, có đến 3 vị trí khóa Achille:

+ Lấy điểm giữa gân gót và đỉnh mắt cá chân ngoài làm chuẩn (tạm gọi là Achille 2).

Từ Achille 2 xuống 1 khoát ngón tay gọi là Achille 1.

Từ Achille 2 lên 1 khoát ngón tay gọi là Achille 3.

3 vị trí này có cùng một công hiệu, tuy nhiên, trên khảo sát cho thấy, càng ở cao thì tác dụng càng mạnh hơn.

Thí dụ: Muốn dẫn máu lên mắt. Vẫn dùng Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, nếu thêm khóa Achille 3 luồng dẫn truyền sẽ lên mắt nhanh nhất, nếu khóa Achille 2 thì nhanh vừa, còn Achille 1 yếu nhất.

Từ khảo sát trên sẽ giúp chọn được vị trí để dẫn máu lên trên như thế nào để phù hợp với bệnh chứng.

Thí dụ: Một bệnh nhân đang có huyết áp cao, lại bị bệnh ở mắt, cần phải dẫn máu lên mắt để điều trị. Nếu dùng khóa Achille 3, kích thích sẽ đưa lên mắt nhanh, kết

hợp với huyết áp đang cao quá, có thể sẽ gây nên biến chứng tai biến mạch máu não (xuất huyết não...), trường hợp này, nên chọn phương án: khóa Khô khốc 3 + khóa Achille 1 (lực kích thích yếu nhất) + bấm Ngũ bội 4 thì sẽ vừa đưa được máu vào mắt, vừa đỡ ảnh hưởng đến mạch máu ở não (huyết áp)...

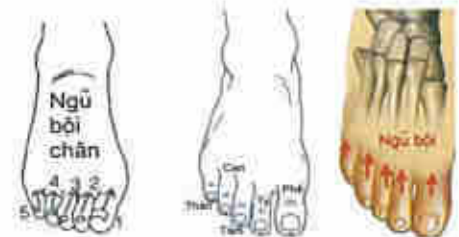
Bảng tóm tắt về Khóa Achille

Dùng đơn thuần như một vùng huyết.		Trị bong gân vùng mắt cá chân (tác dụng cục bộ).
Khoá Khô khốc 2 + khoá Achille.		Dẫn máu sang chân đối bên mạnh hơn.
Kiểm soát lượng kích thích.		Dựa vào lực đập mạnh yếu ở vùng Achille.
Achille		Đều dẫn máu lên các khiếu của các tạng phủ liên hệ (mắt, mũi, tai...).
1	Kết hợp với khóa Khô khốc và bấm Ngũ bội.	Trong đó Achille 3 mạnh nhất, Achille 2 vừa, Achille 1 yếu.
2		
3		

NGŨ BỘI CHÂN

- **VT** : Tại điểm nối khớp ngón - bàn chân của mỗi ngón chân. Mỗi ngón được đánh số như sau :

- Ngũ bội 1 : ngón cái.
- Ngũ bội 2 : ngón 2.
- Ngũ bội 3 : ngón 3 (ngón giữa).
- Ngũ bội 4 : ngón 4 (ngón áp út).
- Ngũ bội 5 : ngón 5 (ngón út).



- **TD** : Mỗi ngón tương ứng với 1 tạng phủ riêng :

- **Ngũ bội 1** : liên hệ với tạng Phế, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Phế.
- **Ngũ bội 2** : liên hệ với tạng Tỳ, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tỳ.
- **Ngũ bội 3** : liên hệ với tạng Tâm, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Tâm.
- **Ngũ bội 4** : liên hệ với tạng Can, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Can.
- **Ngũ bội 5** : liên hệ với tạng Thận, trị các bệnh rối loạn trên đường vận hành của đường kinh và rối loạn ở tạng Thận.

Ngoài ra, đối với cột sống lưng, các Ngũ bội chân có sự tương ứng như sau:

Bên trong cột sống : Ngũ bội 1. Bên ngoài cột sống : Ngũ bội 4, 5.

Giữa cột sống : Ngũ bội 2.

- **CB** : - Khai thông *kinh lạc*: dùng mô cổ tay - bàn tay đặt dưới mặt trong của các ngón, các ngón tay 2, 3 và 4 (trừ ngón 1 và 5) bấm điểm vào giữa khớp ngón - bàn chân của từng ngón.

- Bấm trị bệnh: thường phối hợp với khóa Khô khốc - bấm các Ngũ bội theo yêu cầu điều trị.
- **GC** : Ngũ bội 3 Chân liên hệ thẳng với tim, vì vậy cần thận trọng khi kích thích ở ngón chân này.
- **Tham khảo**: Những khảo sát và thực nghiệm lâm sàng cho thấy mỗi Ngũ bội chân còn có thể chia làm 2 lóng:
 - . **Lóng 1** : Từ sát chân móng lên đến đỉnh khớp xương ngón 1, có tác dụng chi phối vùng từ háng xuống đầu gối.
 - . **Lóng 2** : Từ đỉnh xương khớp ngón 1 lên đến đỉnh khớp xương bàn ngón chân 1, chi phối vùng từ đầu gối xuống bàn chân.
 Tùy bệnh lý và từng đường kinh mà chọn vùng kích thích cho phù hợp. Nơi người bại liệt (di chứng TBMMN), khi khóa Khô khốc + bấm các lóng này (nhất là các Tam tinh), có thể gây rung giật chân, cần nghiên cứu sâu hơn về các lóng này.

NGŨ KINH

- **VT** : Trên mu chân, từ kẽ ngón chân 4 - 5 lên 4 khoát.



- **GP** : Dưới huyết là bờ ngoài gân duỗi chung các ngón, cơ gian cốt mu chân, khe giữa các đầu sau của xương bàn chân 4 và 5.
TK vận động cơ là các nhánh của dây chày trước và dây chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.
- **TD** : Trị bụng đau do lạnh.
Làm rung chuyển vùng huyết Bí huyền 1 và gân Tả hậu môn.
- **CB** : Day đẩy lên.
- **GC** : Không bấm khi đang bị bí tiểu vì có thể ảnh hưởng mạnh đến bàng quang. Nếu cần bấm thì nên kết hợp với khóa huyết Tả hậu môn (ngón tay cái và 4 ngón kia bóp vào gân Tả hậu môn mặt trong đùi trên).

Bảng tóm tắt huyết Ngũ kinh

Trị bụng đau do lạnh.	Day đẩy lên
Làm rung chuyển vùng huyết Bí huyền 1 và gân Tả hậu môn.	

NGŨ THỐN 2

- **VT** : Đinh mắt cá chân trong ra phía sau 2 khoát, lên thẳng trên 4 khoát.
- **GP** : Dưới huyết là gân gót chân, cơ dếp, cơ duỗi dài các ngón chân, cơ chày sau, màng gian cốt.
TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.



- **TD** : Trị đại tiện bí, táo bón.
- **CB** : Khóa Khô khốc 2 + day nhẹ huyết Ngũ thốn 2 bên chân *Phải*.
Trường hợp táo bón nặng, lâu ngày, hoặc muốn kích thích cho đại tiện nhanh và mạnh : Khóa Khô khốc 3 + day Ngũ thốn 2, day tròn, đẩy lên, sau đó dùng ngón tay cái và ngón trỏ bấm dòn từ huyết này dọc lên trên (tối đa 3 khoát).

NGƯU TUYỀN

- **VT** : Đinh mắt cá chân trong ra sau 2 khoát, thẳng lên 3 khoát [dưới huyết Ngũ thốn 1 khoát].



- **GP** : Dưới huyết là bờ sau - trong xương chày, bờ trước cơ gấp dài các ngón chân và cơ căng chân.
TK vận động cơ là các nhánh của dây chày sau.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L4.
- **TD** : Trị mu bàn chân sưng.
Bong gân ở mu chân, vùng mắt cá trong, vùng gân Achile, liệt chi dưới.
- **CB** : Ấn - day.

. Trị bàn chân thông không nâng lên được (liệt cơ gấp – duỗi bàn chân): Khóa Khô khốc 1 + ấn day huyệt Ngưu tuyền.

. Trị bong gân mắt cá chân trong: Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 1, day lên ↑.

. Trị bong gân mắt cá chân ngoài: Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 5, day lên ↑.

. Trị bong gân vùng giữa bàn chân: Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 2, day lên ↑.

. Trị bong gân kèm máu bầm ứ: Khóa (đè vào) lóng 2 của Ngũ bội 1, bấm từ Ngưu tuyền xuống gân gót.

Kết hợp với huyệt Túc mô để trị bong gân ở mu bàn chân.

Bảng tóm tắt huyệt Ngưu tuyền

Trị bàn chân thông không nâng lên được (liệt cơ gấp – duỗi bàn chân).	Khóa Khô khốc 1 + ấn day huyệt Ngưu tuyền.
. Trị bong gân mắt cá chân trong.	Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 1, day lên ↑.
. Trị bong gân mắt cá chân ngoài.	Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 5, day lên ↑.
. Trị bong gân vùng giữa bàn chân.	Đè vào (khóa) huyệt Ngưu tuyền, bấm lóng 2 Ngũ bội 2, day lên ↑.

NHÂM TUẾ

- **VT** : Tại lằn chỉ của mô ngón chân bên **Phải**, thẳng giữa ngón chân cái xuống lòng bàn chân.

- **GP** : Dưới huyệt là cơ gấp ngấn các ngón chân, cơ giun, cơ gian cốt gan chân, cơ gian cốt mu chân.

TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chảy sau.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.

- **TD** : Kích thích thận, làm thông tiểu, trị phù thũng, tiểu gắt.

Làm giảm sưng ở mắt và tay.

- **CB** : Khóa Khô khốc 3 + bấm bật về phía ngón chân cái.

- **GC** : Thường phối hợp dùng với huyệt Mạnh quan.

. Điều trị phù (sưng) ở mắt: Kết hợp khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, 5 trước, sau đó mới bấm Nhâm tuế.



Bảng tóm tắt huyệt Nhâm tuế

Làm thông tiểu tiện (trị tiểu ít, khó tiểu...)	Khóa Khô khốc 3 + bấm bật huyệt về phía ngón chân cái.
Trị phù (sưng) ở mắt.	Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, 5; bấm bật Nhâm tuế.

TÀ TRẠCH DƯỚI

- **VT** : Có 3 điểm Tà trạch dưới :
 - . Tà trạch dưới 3 : Từ mấu trên xương mác xuống 3 khoát.
 - . Tà trạch dưới 2 : Từ Tà trạch dưới 3 xuống 1 khoát.
 - . Tà trạch dưới 1 : Từ Tà trạch dưới 2 xuống 1 khoát.
- **GP** : Dưới huyết là cơ mác bên dài, cơ duỗi chung các ngón chân, phía trước và trong đầu trên xương mác. TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da và dây TK chày trước. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Mỗi Tà trạch dưới đều có tác dụng riêng :
 - Tà trạch dưới 3 : Làm dạng khớp háng.
 - Tà trạch dưới 2 : Làm co duỗi đầu gối.
 - Tà trạch dưới 1 : Làm dẫn gân Achille, khớp cổ chân và khớp bàn chân.
- **CB** : Bấm thẳng vào khe gân, nghiêng bàn tay ra sau.
 - + Tác động vào vùng háng và đùi, làm dạng khớp háng: Khóa Khô khốc 1, bấm huyết Tà trạch dưới 3.
 - + Tác động vào vùng đầu gối, làm co duỗi đầu gối: Khóa Khô khốc 1, bấm huyết Tà trạch dưới 2.
 - + Tác động vào vùng cẳng chân, cổ chân, bàn chân: Khóa Khô khốc 1, bấm huyết Tà trạch dưới 1.
- **GC** : Huyết có tác dụng dẫn máu xuống cẳng chân và bàn chân.



Bảng tóm tắt huyết Tà trạch dưới

Tà trạch dưới 3.	Làm dạng khớp háng.
Tà trạch dưới 2.	Làm co duỗi đầu gối.
Tà trạch dưới 1.	Làm dẫn gân Achille, khớp cổ chân và bàn chân.

TÀ TRẠCH TRÊN

- **VT** : Có 3 huyết Tà trạch trên:
 - Tà trạch trên 3 : từ lồi cầu xương đùi xuống 5 khoát.
 - Tà trạch trên 2 : từ Tà trạch trên 3 xuống 1 khoát.
 - Tà trạch trên 1 : từ Tà trạch trên 2 xuống 1 khoát.
- **GP** : Dưới huyết là bờ sau cân đùi và cơ rộng ngoài, bờ trước cơ 2 đầu đùi, cơ rộng giữa xương đùi. TK vận động cơ là các nhánh TK nông trên các nhánh dây TK đùi và nhánh dây TK hông khoeo to. Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L2.
- **TD** : Mỗi huyết Tà trạch trên có tác dụng riêng :
 - Tà trạch trên 1 : làm dẫn gân Achille, gân cơ cổ chân và khớp bàn chân.



Tả trạch trên 2 : làm co duỗi đầu gối.

Tả trạch trên 3 : làm dạng khớp háng.

- **CB** : Bấm thẳng vào khe gân, nghiêng tay ra sau.

- **CC** : . Huyệt Tả trạch trên dưới đều có tác dụng giống nhau, tuy nhiên, tùy vùng cần kích thích mà chọn huyệt cho phù hợp.

Thí dụ: Điều trị vùng đầu gối lên đến háng, dùng huyệt Tả trạch trên mạnh hơn; Điều trị vùng dưới gối xuống chân, dùng huyệt Tả trạch dưới thích hợp hơn.

. Trên lâm sàng cho thấy, Tả trạch dưới có điểm đối xứng qua xương ống chân (tức mặt ngoài cẳng chân và mặt trong cẳng chân), có cùng tác dụng là dẫn máu xuống chân.

Để dẫn máu xuống chân: Ngón cái tay trái để vào huyệt Tả trạch 3; Ngón cái tay phải để vào điểm đối xứng ở mặt trong chân (cùng vị trí), 4 ngón tay còn lại, bóp vào bắp thịt sau chân, bấm đều dẫn từ Tả trạch dưới 3 xuống đến cổ chân... Rồi lại từ Tả trạch 3 xuống. Làm như vậy 5-7 lần.

Tóm tắt huyệt Tả trạch trên

Tác động đến vùng háng, đùi.	Tả trạch trên 3	Tả trạch dưới 3
Tác động đến vùng đầu gối.	Tả trạch trên 2	Tả trạch dưới 2
Tác động đến vùng cổ chân, gót chân, bàn chân.	Tả trạch trên 1	Tả trạch dưới 1
Dẫn máu xuống chân: Bóp dẫn từ Tả trạch dưới 3 (và vùng đối xứng ở mặt trong) đến cổ chân.		

TAM TINH CHÂN

- **VT** : Tại lòng bàn chân, huyệt ở tại các lòng mặt dưới các ngón chân và được đánh số thứ tự như sau :

Tam tinh 1 : ngón cái.

Tam tinh 2 : ngón 2 (trò).

Tam tinh 3 : ngón 3 (giữa).

Tam tinh 4 : ngón 4 (áp út).

Tam tinh 5 : ngón 5 (ít).



- **TD** : Thường phối hợp với các khóa Khô khốc theo yêu cầu trị bệnh.

Trị các bệnh rối loạn theo đường kinh, nhất là các rối loạn về co cứng, hưng phấn, liên quan đến các kinh.

- **CB** : Đe vào Ngũ bội trên + day hoặc bấm Tam tinh cùng ngón.

Hoặc kết hợp với các khóa Khô khốc.

- **GC** : . Tam tinh chân 3 có liên hệ với tim, cẩn thận khi kích thích.

. Tam tinh có tác dụng ức chế, chống co thắt, thường dùng để giảm đau do co thắt, liệt thể co cứng...

THỐN Ô 1

- **VT** : Khớp 2 mu ngón chân cái hơi chếch vào phía trong, bên cạnh (*không ở giữa*) gân ngón chân, ngang với điểm nổi xương ngón chân với xương bàn chân.



- **GP** : Dưới huyết là chỗ bám của gân cơ duỗi dài riêng ngón chân cái vào xương đốt ngón 2.
Da vùng huyết chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L5.
- **TD** : Làm dẫn gân co rút ở chân.
Trị chân bị bong gân (Khóa Khô khớp 1 phối hợp với mốc Achile).
Trị bàn chân vẹo ra ngoài hoặc quặp vào trong.
Tác động vào mũi, lưỡi và cổ (Khóa Khô khớp 3).
Trị bong gân cổ chân: Phối Khô thông và Kim nhũ.
- **CB** : . Điều trị chân lật ra ngoài: Ngón tay cái để vào huyết, bấm mốc vào mé bên trong ngón cái.
. Điều trị chân quặp vào trong: Ngón tay cái để vào huyết, day ấn hướng về mé ngón chân thứ 2.
- **GC** : Đây là huyết chủ yếu khi trị bong gân ở chân (*bất cứ vị trí nào ở chân*).

Bảng tóm tắt huyết Thốn Ô 1

Làm dẫn gân co rút ở chân.	Chân bị bong gân.	Khóa Khô khớp 1 phối hợp với mốc Achile.
	Bàn chân lật ra ngoài.	Khóa Khô khớp 1 + Ngón tay cái để vào huyết, bấm mốc vào mé bên trong ngón cái.
	Bàn chân quặp vào trong.	Khóa Khô khớp 1 + Ngón tay cái để vào huyết, day ấn hướng về mé ngón chân thứ 2.
Tác động vào mũi, lưỡi và cổ.		Khóa Khô khớp 3 + day bấm huyết Thốn Ô 1.

THỐN Ô 2

- **VT** : Khớp 2 mu ngón chân út hơi chếch vào phía trong, bên cạnh (*không ở giữa*) gân ngón chân, ngang điểm nổi khớp xương ngón chân với bàn chân.
- **GP** : Dưới huyết là khe giữa gân duỗi ngón 4 và 5 của



- cơ duỗi dài các ngón chân, cơ gian cốt mu chân, khe giữa các đầu trước của các xương bàn chân 4 và 5.
- TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày trước và nhánh dây TK chày sau. Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.
- **TD** : Làm dẫn gân cơ rút ở chân.
 Trị chân bị bong gân (*Khóa Khô khốc 1 phối hợp với móc Achile*).
 Trị chân liệt thể quặt vào trong.
 Trị bong gân cổ chân: Phối hợp với Khô thông, Kim nhũ.
 - **CB** : Bấm hơi chếch tay vào phía trong.
 Thường kết hợp với khóa Khô khốc 3.
 - **GC** : Đây là huyệt chủ yếu khi trị bong gân ở chân (*bất cứ vị trí nào ở chân*).
 . Điều trị bàn chân quặt vào trong: Ngón tay cái để vào huyệt, bấm móc ngón tay vào khe xương ngón chân 4.
 . Bàn chân lật ra ngoài: Khóa Khô khốc 1 + Ngón tay cái để vào huyệt, bấm day ấn vào mé ngón chân 4.

Bảng tóm tắt huyệt Thốn ô 2

Làm dẫn gân cơ rút ở chân.	Chân bị bong gân.	Khóa Khô khốc 1 phối hợp với móc Achile + bấm huyệt Thốn ô. . Huyệt chủ yếu trị bong gân ở chân.
	Bàn chân lật ra ngoài.	Khóa Khô khốc 1 + Ngón tay cái để vào huyệt, bấm day ấn vào mé ngón chân 4.
	Bàn chân quặt vào trong.	Khóa Khô khốc 1 + Ngón tay cái để vào huyệt, bấm móc về mé ngón chân thứ 5.
Tác động vào mũi, lưỡi và cổ.		Khóa Khô khốc 3 + day bấm huyệt Thốn ô 1.

TINH NGHEO

- **VT** : Khe ngón chân 4 và 5 xuống phía lòng bàn chân 1 khoát.
- **GP** : Dưới huyệt là gân gấp ngón 4 của cơ gấp dài các ngón chân.

TK vận động cơ là các nhánh của dây TK chày sau.
 Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh S1.

- **TD** : Trị bụng đầy hơi, vùng dạ dày bị lạnh, vùng hạ vị đau.

. Trong điều trị đau dạ dày:

- + Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch.
- + Đau vùng trung vị: dùng huyệt Mạnh túc.
- + Đau vùng **hạ vị**: dùng huyệt **Tinh ngheo**.

Còn huyệt Vị thốn có thể dùng khi dạ dày đau bất kể ở vùng nào (thượng, trung hoặc hạ vị).

- **CB** : Bấm chếch ngón tay về phía ngón chân 5.

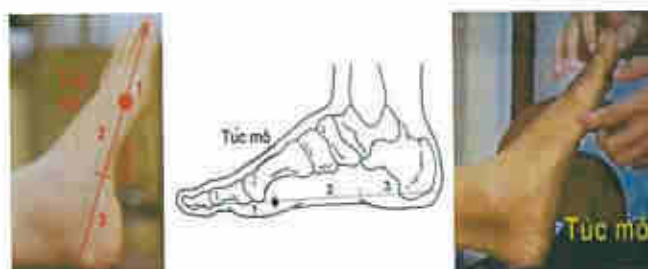


Bảng tóm tắt huyệt Tĩnh nghèo

Trị đau dạ dày	+ Đau vùng thượng vị: dùng huyệt Dĩ mạch. + Đau vùng trung vị: dùng huyệt Mạnh túc. + Đau vùng hạ vị: dùng huyệt <i>Tĩnh nghèo</i> .	Bấm chếch ngón tay về phía ngón chân 1.
----------------	--	---

TÚC MÔ

- **VT** : Từ bờ trong ngón chân cái đến gân gót chân chia làm 3 phần, huyệt ở 1/3 từ ngón chân xuống, trên đường tiếp giáp da - gan mu chân.



- **GP** : Dưới huyệt là cơ dạng ngón chân cái (1) và cơ gấp ngắn ngón cái, gân cơ gấp dài ngón cái, mặt dưới - trước xương bàn chân 1.
TK vận động cơ là các nhánh của dây chày sau.
Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn TK L5.
 - **TD** : Trị bong gân ở vùng mu bàn chân, mu bàn chân sưng.
 - **CB** : Kết hợp khóa Khô khốc + day bấm.
 - **GC** : Kết hợp huyệt Thốn ô và Túc mô sẽ tăng tác dụng mạnh hơn (đây là 2 huyệt chủ yếu để trị bong gân bàn chân).
 - . Nếu chỉ muốn kinh khí dồn vào chỗ bong gân, kết hợp khóa Khô khốc 1.
 - . Muốn dẫn kinh khí sang chân đối diện để trị bong gân: kết hợp khóa Khô khốc 2.
- Kết hợp thêm những huyệt dẫn máu xuống bàn chân sẽ tăng tác dụng trị bong gân nhanh hơn và hiệu quả hơn.

Tóm tắt tác dụng huyệt Túc mô

Là huyệt chủ yếu trị bong gân bàn chân.	
Bong gân bàn chân, sưng mu chân.	Khóa Khô khốc 1 + day bấm Túc mô. Kết hợp day bấm Túc mô + Thốn ô.

XÍCH THỐN

- **VT** : Có 2 huyệt Xích thốn:
Xích thốn 1: Giữa đỉnh xương bánh chẻ (Bì huyệt 1) lên 3 thốn (4 khoát).



Hoặc đặt giữa lòng bàn tay vào đỉnh nhọn xương bánh chè, úp các ngón tay vào đùi trên, ngón tay giữa chạm vào đùi ở đầu, đó là huyệt.

Trên lâm sàng, chúng tôi phát hiện thấy có thêm 1 huyệt Xích thốn nữa, đặt tên là Xích thốn 2, tác dụng giống như Xích thốn 1.

Xích thốn 2: Giữa đỉnh xương bánh chè (*Bí huyền 1*) lên 6 thốn (8 khoát) [Xích thốn 1 lên 3 thốn].

- **GP** : Dưới huyệt là bờ ngoài cơ thẳng trước, bờ trong cơ rộng ngoài, cơ rộng giữa, xương đùi.

Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn thần kinh L2.

- **TD** : Làm nâng chân lên hoặc làm rung giật chân.

- **CB** : Khóa Bí huyền 1 :

Điểm vừa : làm nâng chân cùng bên.

Điểm mạnh : làm rung giật chân đối bên.

Để làm chân rung lên (trong điều trị bại liệt chi dưới): Day nhẹ, đẩy lên huyệt Đắc quan để dẫn máu lên; Bóp dãn Bí huyền 7 và 8 xuống để dẫn máu xuống chân, sau đó điểm nhẹ vào huyệt Xích thốn 1, chân sẽ rung lên.

Muốn chân bên kia cũng rung lên thì bấm mạnh huyệt Xích thốn.

Bảng tóm tắt huyệt Xích thốn

Xích thốn 1: Huyệt Bí huyền 1 đo thẳng lên 4 thốn.	Dẫn máu lên đầu gối và xuống chân. Làm nâng chân lên hoặc làm rung giật chân.	Điểm nhẹ: chân bên bệnh rung lên. Điểm mạnh: Chân đối bên rung lên.
Xích thốn 2: Huyệt Bí huyền 1 đo lên 8 thốn.		

XÍCH TUẾ

- **VT** : Bờ dưới xương bánh chè (*Bí huyền 2*) xuống 4 thốn (6 khoát), vào trong 1,5 thốn (2 khoát).

- **GP** : Dưới huyệt là khe giữa cơ mào bên dài và cơ đuôi chùng các ngón chân, phía trước và trong đầu trên xương mào. TK vận động cơ là nhánh của dây TK cơ - da và dây TK chày trước. Da vùng huyệt chi phối bởi tiết đoạn TK L5.

- **TD** : Trị hạch cổ bên đối diện. Làm dẫn gân ở chân đối diện.

- **CB** : Móc nhẹ.

Điều trị hạch ở cổ (bướu đờm, bướu máu, bướu do khí kết tụ: Khóa Khô khốc 3 + móc nhẹ huyệt Xích tuế. Kết hợp khóa Hồ khẩu + bấm bật Ngũ bội 1.

Làm chân đối bên duỗi ra: Khóa Khô khốc 2 + móc nhẹ huyệt Xích tuế.

- **GC** : Hạch cổ, ở đây hiểu là do đờm uất kết tụ lại, không phải là dạng lao hạch hoặc sưng do viêm nhiễm...

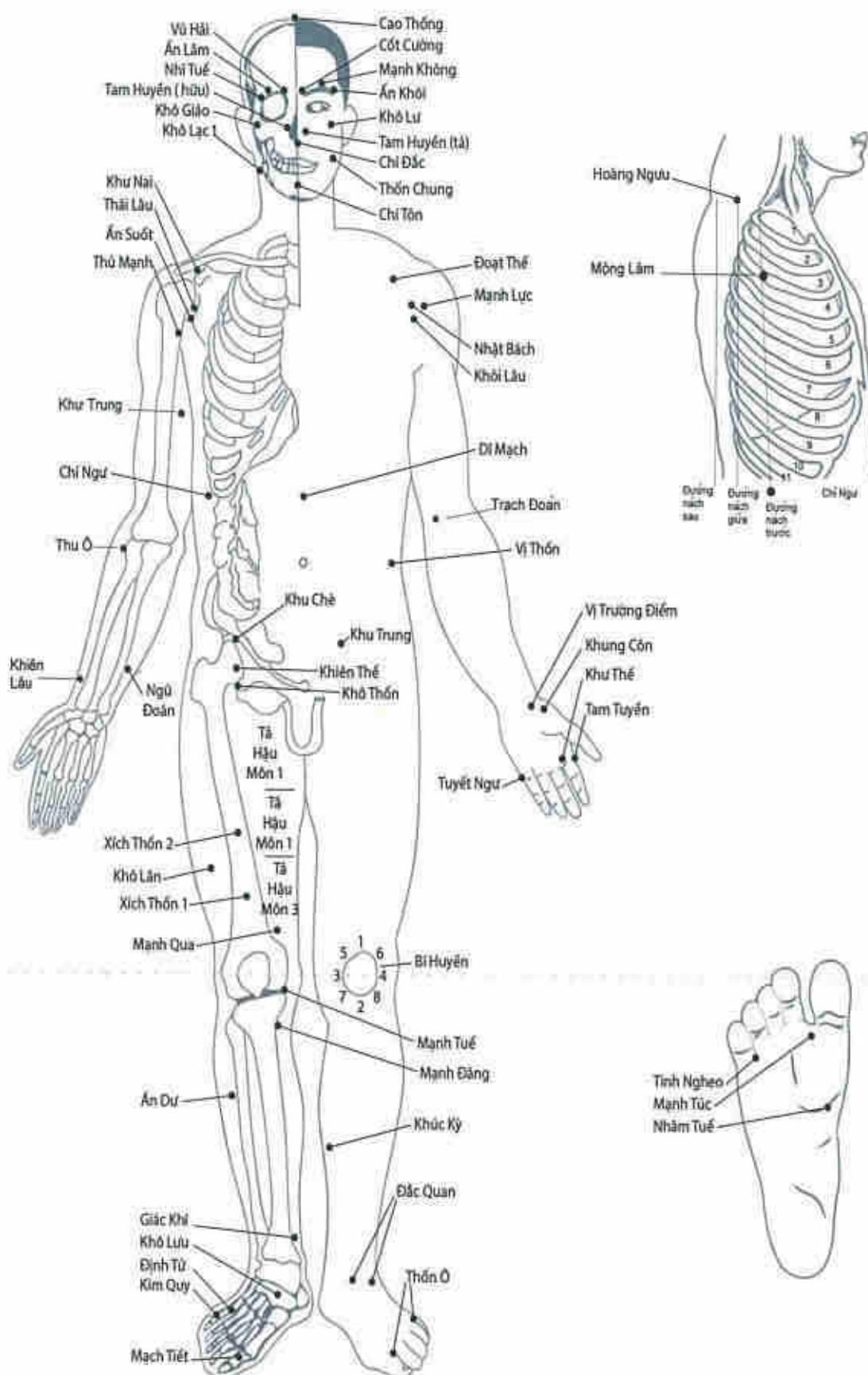


Bảng tóm tắt huyệt Xích tuế

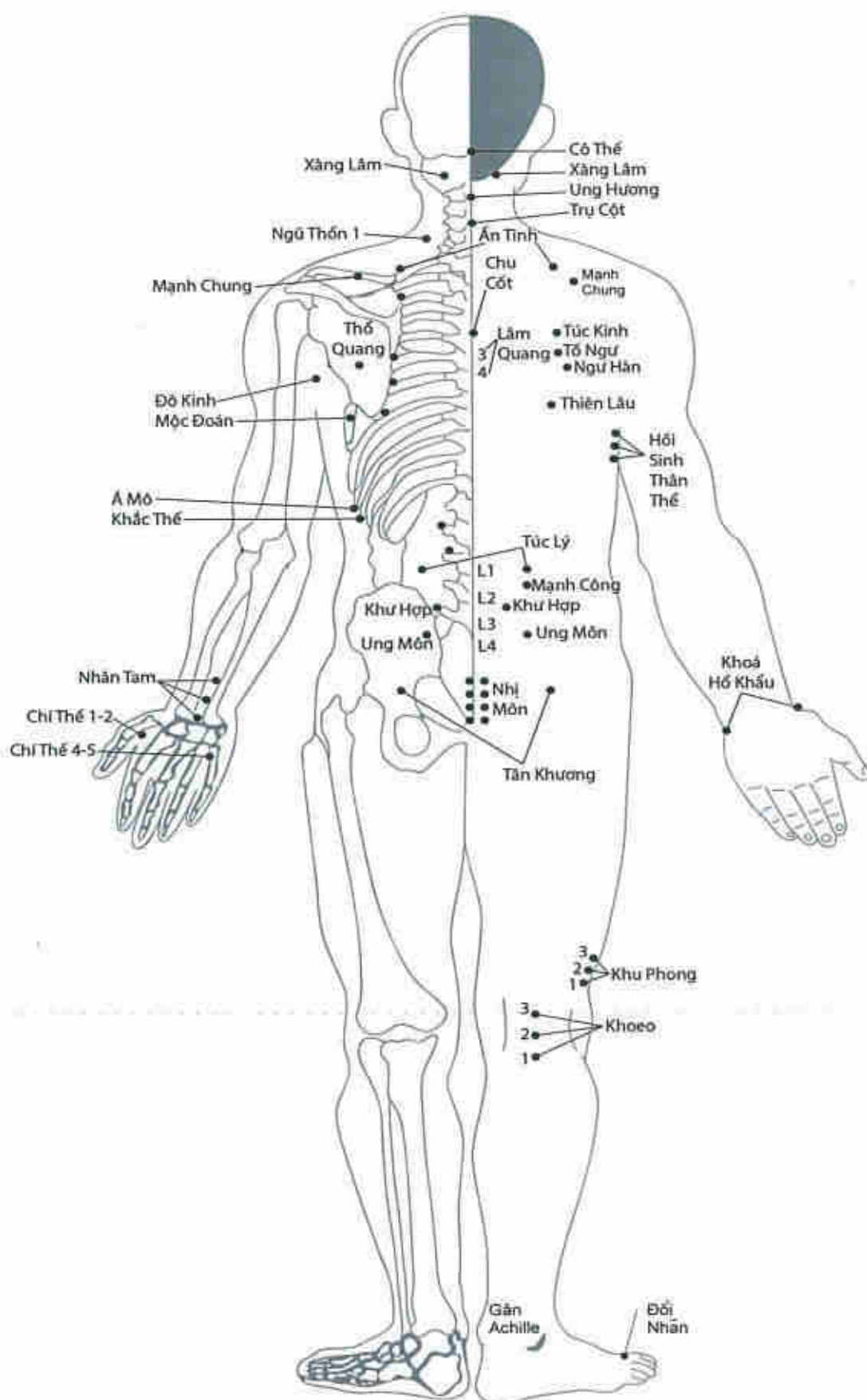
Điều trị hạch ở cổ.	Khóa Khô khốc 3 + móc nhẹ huyệt Xích tuế.
Lâm chân đôi bên duỗi ra.	Khóa Khô khốc 2 + móc nhẹ huyệt Xích tuế.



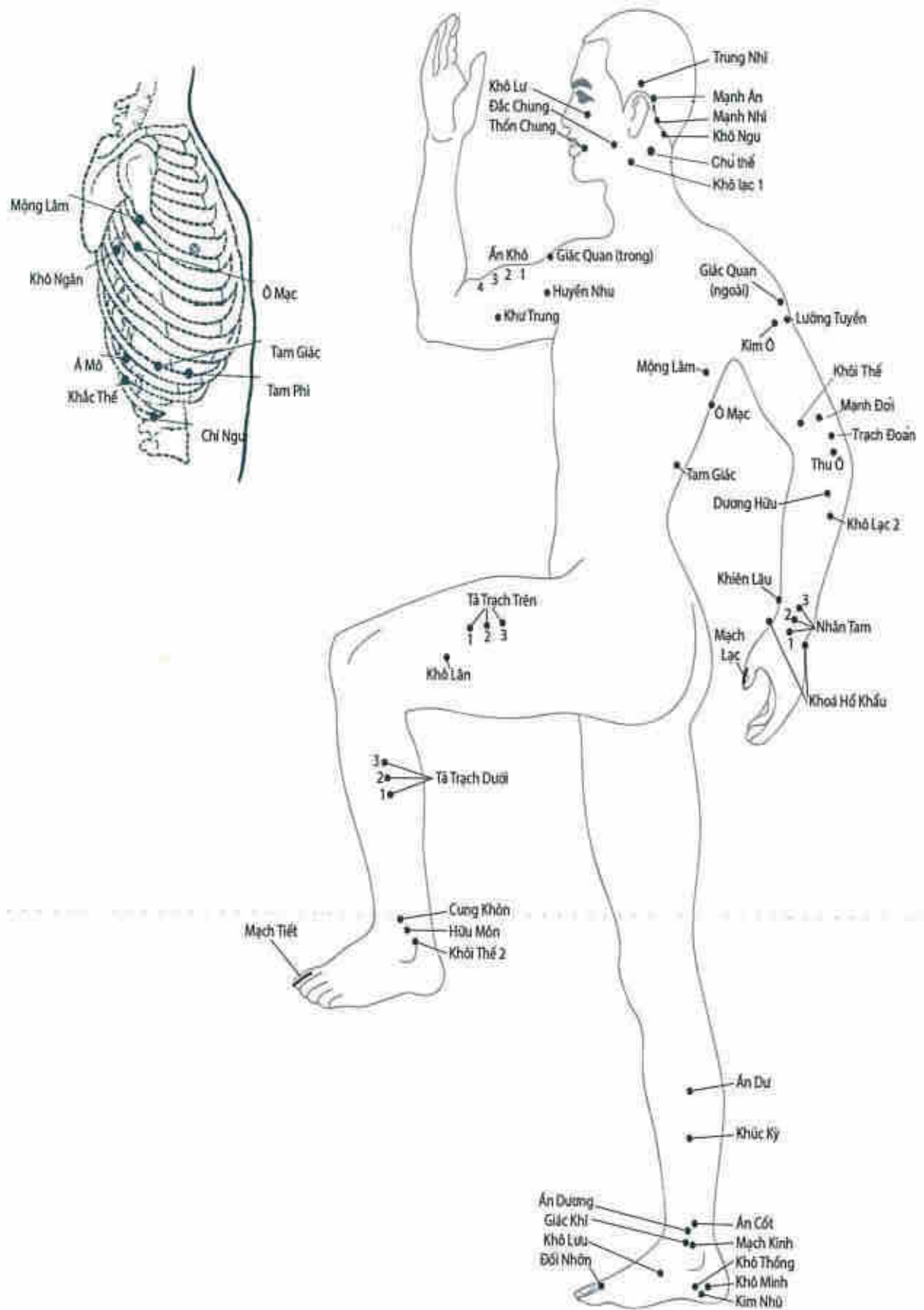
HÌNH ĐỒ TỔNG QUÁT – MẶT TRƯỚC



HÌNH ĐỒ TỔNG QUÁT – MẶT SAU



HÌNH ĐỒ TỔNG QUÁT – MẶT NGANG



THỰC HÀNH BẤM TRỊ LIỆU

Theo lời hướng dẫn của bà Lịch (dành cho lớp học ở Tiền Giang) thì môn bấm Thập chỉ đạo chỉ chữa được 6 bệnh: Bại liệt, động kinh, bấu cổ, cầm đỉc, đau cột sống, suyễn. Năm 1985, trong quyển 'Tài Liệu Huấn Luyện – Bấm Huyết trị Bệnh' bác sĩ Hồ Kiên giới thiệu 11 loại bệnh chứng: Con cao huyết áp, Con hen suyễn, Con đau cột xương sống cấp tính, Con động kinh, Bí tiểu, Bong gân ở chân tay, Cầm đỉc, Bấu giáp to, Sa tử cung, Di chứng bại liệt, Mất ngủ... Thế nhưng, qua thực nghiệm lâm sàng thì phạm vi ứng dụng chữa trị của môn bấm TCD tương đối khá rộng, từ những bệnh thông thường đến những bệnh nan y (*khó trị*).

Trong tài liệu này, chúng tôi ghi lại những kinh nghiệm điều trị của chính bà Lịch và những vị đi trước, đã có nhiều kinh nghiệm trong điều trị bằng bấm huyết TCD, dù không được bà Lịch giảng dạy một cách chính thức. Tuy nhiên, qua những bệnh nhân mà Bà đã làm suốt quá trình dài trong thời gian qua, chúng tôi tổng hợp lại, ghi chép thành hệ thống để người học có thể dễ dàng theo dõi. Và qua tổng kết này chúng tôi phát hiện thấy môn bấm TCD có thể dùng chữa trị khá nhiều loại bệnh từ dễ đến khó, thậm chí rất khó so với các môn chữa bệnh khác như cầm đỉc, di chứng bại liệt...

Về bệnh danh, chúng tôi dùng danh từ YHHĐ, là bệnh danh được phổ biến rộng. Vì thế, thay vì ghi là Phong xù, chúng tôi ghi là Động kinh... nhưng vẫn thêm từ chuyên môn của cả YHCT lẫn dân gian để mọi người đều có thể nhận biết và theo dõi.

Về bệnh chứng (*triệu chứng lâm sàng*) chúng tôi dựa theo mô tả của YHHĐ vì tương đối YHHĐ nghiên cứu về bệnh chứng sâu hơn, rõ hơn. Về bệnh lý, ngoài quan điểm của YHHĐ, chúng tôi nêu thêm về YHCT, vì bấm huyết, có liên hệ rất nhiều với YHCT nhất là về kinh lạc huyết...

Trên lâm sàng, con người là một sinh vật, luôn có sự biến đổi, nhiều bệnh nhân không chỉ đến với một loại bệnh nhưng có nhiều hội chứng cùng lúc, không thuộc một loại 'bệnh chứng' nhất định nào (được mô tả trong sách giáo khoa), tuy nhiên bà Lịch đã xử lý rất tốt, những trường hợp này chúng tôi ghi lại như một bệnh án để những lớp thừa kế sau có điều kiện học tập, nghiên cứu và phát huy.

Cuối cùng là phần nhận xét, đánh giá về hiệu quả và những gì cần hỗ trợ thêm (*phối hợp*)... để việc trị liệu đạt hiệu quả cao hơn nữa...

Sau mỗi bệnh chứng và điều trị, chúng tôi sẽ thêm phần giải thích để hiểu rõ cách thức đã được dùng để lý luận và điều trị theo bấm Thập chỉ đạo. Một số trường hợp chúng tôi tạm giải thích được nhưng cũng có nhiều trường hợp chưa

hoặc không giải thích được... Hy vọng trong tương lai, với sự cộng tác của nhiều người, sẽ cùng như góp công sức làm hoàn thiện môn Bấm huyết độc đáo này.

BỆNH CHỨNG TRỊ LIỆU BẤM HUYỆT 'THẬP CHỈ ĐẠO'

Trước đây, đa số việc bấm trị liệu trong 'Thập chỉ đạo' thường do kinh nghiệm của bà Huỳnh Thị Lịch truyền đạt lại. Việc học theo cách này tương đối dễ, vì chỉ cần nhớ gặp bệnh gì thì bấm như thế này, thế kia... Vậy là được. Thế nhưng người học nhiều khi không thể nhớ hết được, hoặc gặp một bệnh chứng tương tự nhiều khi bị lúng túng không biết xử lý làm sao. Thực tế là thiếu y lý để diễn giải. Trong điều trị, nếu hiểu biết thêm về y lý, sẽ giúp thầy thuốc rất nhiều trong chẩn đoán và điều trị. Thí dụ: Nếu chỉ biết rằng bấm Đuyệt thế, Tam khai... để bơm máu lên đầu, trị hoa mắt, chóng mặt (do thiếu máu não...), nhưng nếu gặp chứng mắt mờ do máu không nuôi dưỡng được mắt hoặc tai ù do máu không chuyển vào được trong tai... thì lại không biết điều trị thế nào. Trong khi đó, vẫn dùng huyết Đuyệt thế, Tam khai để đưa máu lên đầu nhưng khéo kết hợp thêm Ngũ bội 4 và Ngũ bội 5 có thể giải quyết được bệnh chứng. Vì Ngũ bội 4 quan hệ với Can, mắt có liên hệ với Can vì theo y lý 'Can khai khiếu ở mắt'; Trong khi đó, Ngũ bội 5 quan hệ với Thận (Thận khai khiếu ở tai)... Chỉ cần tìm ra đường dẫn đến nơi đang có rối loạn bệnh lý (điều này cần đến y lý mới hiểu được sự quan hệ giữa mắt và Can, giữa tai và Thận thế nào), sẽ giải quyết được bệnh chứng đang cần điều trị. Hiệu quả sẽ cao hơn nhiều...

Vì vậy, trong phần này, chúng tôi dựa theo những kinh nghiệm điều trị của những người đi trước, đưa thêm phần y lý vào để giải thích rộng hơn, giúp người bấm hiểu rõ hơn công việc mình sẽ làm, và cũng qua y lý, cơ chế gây bệnh, có thể tự mình linh hoạt áp dụng việc bấm trị có hiệu quả hơn.

Một điều cần lưu ý khi điều trị bằng bấm huyết Thập chỉ đạo là:

Đa số phác đồ điều trị đều dựa trên sự rối loạn kinh khí của các đường kinh. Theo lý luận của Đông y, đau là do không lưu thông (thống tắc bất thông), vì vậy, khâu đầu tiên là khai thông kinh khí... Khi kinh khí được lưu thông thì sẽ hết rối loạn (thông tắc bất thông)...

Bên cạnh đó, điểm hay của phương pháp này là dẫn máu đến vùng bệnh, giúp vùng bệnh sớm phục hồi hơn...

Chúng tôi sắp xếp Bệnh theo từng vùng, từng Hệ (hô hấp, tuần hoàn...) để dễ tra và có sự liên quan giữa các bệnh khi điều trị.



TIẾN TRÌNH ĐIỀU TRỊ BẨM HUYỆT 'THẬP CHỈ ĐẠO'

Trong lâm sàng điều trị, bà Lịch có 'cách thức' riêng, theo thứ tự sau:

1. Xem mạch

- . Hàn: mạch đập chậm, dưới 50 đập/phút
- . Nhiệt: mạch đập nhanh, trên 90 đập/phút.
- . Hư: mạch đập yếu, không có lực.
- . Thực: Mạch đập mạnh, có lực.

2. Xác định bệnh chứng

Dựa vào lời khai của bệnh nhân.

Dựa theo bệnh chứng, vùng đau... để tìm ra đường kinh liên hệ với bệnh chứng đó.

→ Đề ra hướng điều trị và phương huyết để trị.

3. Khai thông

- + **Khai thông toàn thân** (không khóa).
- + **Khai thông kinh lạc** (Khóa Hổ khẩu + day đẩy Ngũ bội tay.
Khóa Khô khốc + day đẩy Ngũ bội chân).

Làm cho kinh khí ở các đường kinh và toàn thân được lưu thông.

4. Trị bệnh

- . Bệnh nhân mệt yếu: **Ổn định tim mạch.**
- . Bệnh nhân lo âu, sợ sệt, không ổn định tư tưởng... : **Ổn định thần kinh.**
- . Kích thích bên không bệnh trước để chuyển kinh khí sang hỗ trợ bên bệnh.
- . Điều trị bệnh chứng (theo phác đồ điều trị - theo biện chứng lâm sàng).

5. Kết thúc : Bảng 12 Huyết Căn Bản.



BỆNH VÙNG ĐẦU MẶT

ĐAU ĐẦU

- Đau đầu có thể do nhiều nguyên nhân khác nhau.
 Tùy từng vùng đau mà chọn cách điều trị cho thích hợp.
- . Đau giữa đỉnh đầu: Ngũ bội 4, 5.
 - . Đau nửa đầu: Ngũ bội 4.
 - . Đau vùng trán: Ngũ bội 1, 2.
 - . Đau vùng sau gáy: Ngũ bội 4, 5...



. Đau vùng đỉnh đầu

Phác đồ điều trị

Khai thông.
 Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 4, 5 (*khai thông kinh khí*).
 Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm Ngũ bội 4, 5 (*thông kinh hoạt lạc*).
 Thêm Cao thống (*huyết cục bộ*), Cô thể, Ung hương, Xàng lâm (*các huyết tác động đến vùng đỉnh đầu*), Bí huyền 4 (*huyết đặc hiệu*).

. Đau nửa đầu

Có thể là đau một bên hoặc cả 2 bên.
 Tùy vị trí bệnh mà chọn hướng điều trị cho thích hợp.

Phác đồ điều trị

Khai thông.
 Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 4 (*thông kinh hoạt lạc*).
 Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm huyết Ngũ bội 4 (*thông kinh hoạt lạc*).
 Thêm huyết Cô thể, Xàng lâm (*bên đau*), Trung nhĩ (*các huyết tác động đến vùng đỉnh đầu*), huyết Bí huyền 3 (*huyết đặc hiệu*).



. Đầu có khối u

- Nguyên tắc:
- . Đưa kinh khí lên đầu để thông kinh hoạt lạc.
 - . Dẫn máu lên đầu để làm tan khối u.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

+ **Do bướt máu:** Nhật bách, Đoạt thể (Khu' nai), Khô ngân (Tam kha).

Trường hợp này, day bấm các huyết trên cho máu bơm lên đầu xong, khóa Hồ khẩu bóp huyết Tứ thể để dẫn máu bằm, máu xấu ở đầu xuống và thoát qua đường tiêu, tiểu...

Sau khi điều trị, có thể bệnh nhân sẽ tiểu ra máu, đại tiện ra máu, đó là kết quả của việc đưa máu xuống khi day bóp huyết Tứ thể và cũng nhờ đó mà bướt máu hoặc khối u sẽ tan đi.

+ **Do chấn thương:** Khô ngân (Tam kha).

1. Đưa máu lên đầu (phác đồ trên).

2. Dẫn máu xuống qua đường tiêu tiểu: Khóa Ngũ bội 4, 5 day các huyết trên.

Hoặc khóa Bí huyền 7, 8 bấm các huyết trên.

Hoặc khóa Hồ khẩu, day bóp huyết Tứ thể.

. Đau đầu do chấn thương

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu + bấm Ngũ bội 4, 5 (*khai thông kinh khí*).

Khóa Hồ khẩu + day huyết Nhật bách (*dẫn máu lên đầu*).

Khóa Hồ khẩu + day huyết Tam kha (Khô ngân) (*huyết đặc hiệu*).

Bấm huyết Cao thông, Chí cao, Cô thể, Ung hương (*thông kinh khí tại chỗ*).

Khô lạc 1 (*thông kinh khí lên đầu*).

Ngũ thôn 1 (*đặc hiệu trị máu tụ ở đầu*).

. Đau đầu đông

Đau đầu lúc sáng sớm kèm đau dữ dội, đau như búa bổ.

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu, bấm và bật mạnh Ngũ bội 4, 5 (*khai thông kinh khí*).

Day vuốt Cô thể (*huyết đặc hiệu*).

Tìm điểm đau ở đầu để day – giúp kinh khí không bị ú trệ gây nên đau.

. Đau vùng trán

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu + bấm Ngũ bội 1, 2 (*khai thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Thêm Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế, Cốt cường, Mạnh không, Ấn khôi (*thông kinh khí tại chỗ*).



BỆNH VỀ MẶT

MẶT SỪNG, ĐAU

Tất cả các đường kinh Ngũ bội đều đi lên qua vùng mặt, chủ yếu là NB 1, 2.
Nguyên tắc chung: Dẫn kinh khí lên mặt.
Dẫn máu lên mặt.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1, 2 (*vận hành qua mặt*).

Ám mô (*huyết đặc hiệu*).

Tam giác (đề vào (khóa) huyết + bấm Ngũ bội chân 5).

MẶT TÊ LẠNH – MẶT CẢM GIÁC

Trường hợp mặt bị tê, lạnh, mất cảm giác hoặc đôi khi có cảm giác như kiến bò trên mặt. *Đây là dấu hiệu cho biết lượng máu lên đầu, lên mặt bị thiếu.* Trường hợp này trên nguyên tắc cần dẫn máu lên đầu, lên mặt.

Tuy nhiên, nhiều trường hợp, mặt bị tê lạnh quá lâu, khi bơm máu lên không được hoặc không đủ, có thể kết hợp thêm một huyết ở giao điểm của đường ngang chân lỗ mũi chạm vào rãnh pháp lệnh, tức là vùng huyết Nghinh hương của châm cứu. Huyết này là nơi hội tụ của đường kinh Dương minh ở chân và tay. Mặt là nơi hội tụ của các đường kinh dương, nếu bơm máu lên mà không có khí dẫn đi thì máu sẽ khó vận chuyển, vì vậy, day vào vùng huyết Nghinh hương, giúp thúc đẩy khí, khí mạnh lên sẽ giúp huyết vận hành tốt hơn, mặt được huyết nuôi dưỡng sẽ hết cảm giác tê, lạnh...



Đây là điểm đặc đáo chỉ có nơi phương pháp bấm huyết ‘Thập chỉ đạo’.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu bấm Ngũ bội 1, 2 (*thông kinh khí vùng mặt*).

Day ấn huyết Đoạt thể (Khư nai) hoặc Ấn suốt, day hướng lên, để bơm máu lên đầu, mặt.

Sau đó, day huyết Nghinh hương để máu lan chuyển đều hết khuôn mặt.

Ghi chú: Không nên bơm máu lên mặt nhiều quá, vì có thể gây nên nhức đầu, chảy máu mũi...

Để kiểm tra xem lượng máu bơm lên mặt nhiều hay ít. Có thể dùng biện pháp sau: Ngửa bàn tay, để ngón tay tại chỗ lõm cuối lần chỉ cổ tay, chỗ thường dùng để xem mạch (tức là huyết Thái nguyên), kiểm tra xem mạch đập như thế

nào trước và sau khi bấm huyết. Nếu trước đó mạch đập yếu, sau khi bấm xong, mạch mạnh lên, chứng tỏ máu đã bơm lên mặt. Khi thấy mạch đập dồn mạnh lên, nên ngừng bấm để máu đừng bị bơm lên nhiều quá. Sau đó bấm huyết Nghinh hương để máu lan ra đều hết cả mặt.

Trường hợp bấm kích thích mà bệnh nhân cảm thấy mặt, mắt nóng lên, khó chịu hơn. Hoặc ngay lúc bấm không thấy phản ứng gì, nhưng hôm sau trở lại cho biết là sau khi bấm về, đầu thấy nhức, suốt đêm không ngủ... Cần giải lực kích thích đó ra khỏi người của bệnh nhân bằng cách:

1. Khóa Hồ khẩu + bóp huyết Tứ thế, sẽ dẫn máu từ mặt xuống qua các ngón tay hoặc qua đường tiêu tiểu (có thể tiểu ra máu, đại tiện ra máu...).
2. Bóp huyết Trụ cột hồi sinh, từ gáy xuống đến quá bả vai.

CHẤN THƯƠNG VÙNG MẶT

Sau chấn thương, thường để lại di chứng là các vết bầm do máu tụ, máu ứ... Nguyên tắc điều trị là thông kinh, hoạt huyết, hành huyết, tán ứ.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu + day ấn Đoạt thế (Khư nai) để bơm máu lên mặt.

Huyết Ấn tinh (đặc hiệu bơm máu lên từng vùng ở mặt khi kết hợp với khóa (đè chặt) các Ngũ bội tương ứng).

- . Máu bầm vùng trán: Khóa Ngũ bội 1, 2 + day Ấn tinh.
- . Máu bầm vùng mắt: Khóa Ngũ bội 4 + day Ấn tinh.
- . Máu bầm vùng má: Khóa Ngũ bội 2 + day Ấn tinh.
- . Máu bầm vùng mũi: Khóa Ngũ bội 1, 2 + day Ấn tinh.
- . Máu bầm vùng cằm: Khóa Ngũ bội 2 + day Ấn tinh.
- . Mặt sưng: Khóa Khô khóc 3 + bấm Ngũ bội chân 4, 5 rồi bấm Nhâm tuệ (huyết đặc hiệu).

LIỆT MẶT

Liệt mặt là hiện tượng mất hoặc giảm vận động nửa mặt của những cơ da ở mặt do dây TK VII chi phối.

- Là một loại bệnh thường gặp nhất của dây TK sọ não số VII.

- Tuổi nào cũng có thể phát bệnh nhưng thường gặp ở thanh và tráng niên.

- Đông y gọi là Khẩu nhãn oa tà, Khẩu tịch, Diện nan (Than), Phong điều tuyền.

- Đa số các trường hợp liệt mặt (liệt dây TK VII) do lạnh, do xung huyết, điều trị bằng bấm huyết ngay sau khi bị bệnh thường đem lại kết quả tốt. Các trường hợp liệt do nhiễm khuẩn hồi phục chậm hơn.



Đối với môn bấm Thập chỉ đạo, thường là điều trị di chứng, vì vậy, tùy theo vị trí méo lệch mà chọn huyệt và vị trí điều trị cho thích hợp.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1 và 2.

Mắt lệch nhiều, chú ý Ngũ bội 1.

Miệng lệch nhiều, chú ý Ngũ bội 2.

+ **Mắt không nhắm được** : Khóa Ngũ bội 4 Tay + day Nhân tam 3.
Huyệt ở lòng mày (bấm bề xuống).

+ **Mi mắt sụp xuống**: bấm Kim ô - nếu người bệnh mệt mỏi, yếu sức nên truyền thêm nhân điện ở Kim ô.

+ **Mắt lệch**: Khóa Ngũ bội 4 Tay + Mạnh án, Mạnh nhĩ.

+ **Nhân trung lệch** : Chỉ đắc.

+ **Cằm dưới méo** : Chỉ tôn.

+ **Miệng méo** : Đắc chung, Tam huyền, Thốn chung.

Bấm theo chiều : bên lành kéo qua, bên liệt kéo xuống.

BỆNH VỀ MẮT

MẮT SƯNG ĐỎ ĐAU

Mắt sưng đỏ đau, được gọi là Viêm kết mạc, Viêm màng tiếp hợp, Đau mắt đỏ, Đau mắt cấp tính, Viêm kết mạc mùa Xuân.

Nguyên nhân của đau mắt đỏ thường là nhiễm vi khuẩn, virus hoặc phản ứng dị ứng... Mặc dù đau mắt đỏ gây kích thích mắt nhưng hiếm khi ảnh hưởng đến thị lực.

Triệu chứng của đau mắt đỏ thường là : đỏ một hoặc cả hai mắt; ngứa một hoặc cả hai mắt; cảm giác có sạn ở trong mắt; rỉ dịch ở một hoặc hai mắt; chảy nước mắt. đau mắt đỏ làm cho bạn có cảm giác như có một vật gì ở trong mắt mà không thể lấy ra được. Khi thức dậy mắt bị dính chặt lại do màng dư mắt.

Viêm kết mạc thường bị cả hai mắt mặc dù bệnh có thể xảy ra ở một mắt sau đó lây sang mắt kia sau một hoặc hai ngày. Bệnh có thể không cân xứng, một mắt nặng hơn mắt kia.

Theo Đông y, mắt có liên hệ với tạng Can.

Trong bấm huyệt TCD, mắt bệnh, có liên hệ đến đường kinh Ngũ bội 4.

Trường hợp sưng đỏ đau, cần chú ý đến Tam tinh 4.



Điều trị:

Dẫn kinh khí lên mắt để thông kinh hoạt lạc (chú ý đến Tam tinh 4).

Day ấn các huyệt quanh vùng mắt (chủ yếu 6 huyệt đầu chân mày, giữa chân mày và cuối lông mày).

Phác đồ điều trị

- . Khai thông.
- . Khóa Hổ khẩu + bấm Tam tinh 4 (*sơ thông kinh khí*).
- . Khóa Nhân tam 3 + bấm gốc móng ngón 4 (*đưa kinh khí lên mắt*).
- . Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm TT 4.
- . Khóa Cao thống, bấm mạnh Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế, Cốt cường, Mạnh không, Ấn khôi (*dẫn máu mạnh vào mắt, làm mắt giảm sưng đau*).

MẮT LÁC (LÉ)

Là một tật ở mắt khiến cho mắt có thể bị lé vào trong hoặc ra ngoài.
Thường gặp nơi trẻ nhỏ.

Phác đồ điều trị

- . Dùng huyệt đặc hiệu: huyệt Đối nhân (bên bệnh).
- Huyệt Khô khốc giữa (tùy theo vị trí lệch ra ngoài hoặc vào trong để chọn thủ pháp bấm), nhưng **luôn theo chiều nghịch với vị trí bị lé**.

Mắt lé vào trong:

- . Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm bật huyệt Đối nhân về hướng ngón chân thứ 2.
- . Khô khốc giữa: Day bật ra ngoài.

Mắt lé ra ngoài:

- . Khóa Khô khốc 3 + khóa Achile, bấm bật huyệt Đối nhân về hướng ngón chân cái.
- . Huyệt Khô khốc giữa: Day bật vào trong.



Mắt bình thường



Mắt lé trong



Mắt bình thường



Mắt lé ngoài

MẮT MỜ

Do nhiều nguyên nhân.

. Thường do lượng máu không đưa lên mắt được, khiến cho mắt không được nuôi dưỡng gây nên.

. Cũng có thể do chấn thương làm cho thần kinh thị giác bị tổn thương gây nên.

*. Cũng có thể do đục thủy tinh thể....

Liên hệ với đường kinh Ngũ bội 4.

Nguyên tắc chung:

+ Đưa kinh khí lên mắt (chú ý Ngũ bội 4).



- + Dẫn máu vào nuôi dưỡng mắt.
- + Kích thích các huyết cục bộ (6 huyết ở lông mày).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

- . Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 4 (*khai thông kinh khí lên mắt*).
- . Khóa Nhân tam 1 + bấm + day bật gốc móng ngón 4 (*dẫn kinh khí lên mắt*).
- . Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm Ngũ bội 4 (*khai thông kinh khí lên mắt*).
- . Khóa Cao thống, bấm nhẹ huyết Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế; Cốt cường, Mạnh không, Ấn khôi (*Dẫn máu mạnh vào mắt*).
- . Day huyết Khô giáo, Khiên lâu (*huyết đặc hiệu trị bệnh mờ mắt*).
- . Huyết Khô lạc 1 (*Khai thông kinh khí ở cổ bị nghẽn không đưa lên mắt được*).
- + **Do chấn thương:** huyết Khúc kỳ (*huyết đặc hiệu trị bệnh mắt do chấn thương*).

SỤP MI MẮT

Chủ yếu là 1 bên hoặc cả 2 bên mi mắt trên sụp xuống, không mở lên được.

Mi mắt liên hệ với Tỳ Vị. Đa số do Tỳ Vị không điều hoà, khí huyết không được nuôi dưỡng, phong tà thừa cơ xâm nhập, nhục luân không được nuôi dưỡng, mạch lạc ngưng trệ gây nên bệnh.

Bệnh liên hệ với đường kinh 1, 2.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

- . Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1, 2 tay (*khai thông kinh khí*).
- . Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 1, 2 chân (*khai thông kinh khí*).
- . Khóa Cao thống, bóp nhẹ Ấn khôi, Cốt cường, Mạnh không, Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế (*dẫn máu vào vùng mi trên, giúp cơ mi được nuôi dưỡng và phục hồi*).
- . Huyết Đới nhãn, Khô khốc giữa: ấn day hướng lên trên.
- . Thêm huyết Kim ô, Trung nhĩ, Mạnh đẳng (*huyết đặc hiệu trị sụp mi mắt*).

BỆNH VỀ HÀM

CỨNG HÀM



Thường do di chứng chấn thương hoặc tai biến mạch máu não hoặc do sai cơ do gấp quá mạnh...

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu bấm Ngũ bội 2 (*thông kinh khí*).

Khô lạc 1 (*khai thông đường dẫn lên mắt*).

Thêm Á mô (*huyết đặc hiệu*), Đắc chung (*huyết cục bộ*).

Có thể thêm Thốn chung (*cục bộ*).

ĐAU HÀM, MỎI HÀM

Do kinh khí tại vùng hàm bị bế tắc, ứ trệ gây nên.

Bệnh có liên hệ với đường kinh Ngũ bội 2.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Thêm huyết Á mô (*huyết đặc hiệu*), Đắc chung (*huyết cục bộ*).

CÂM ĐIẾC

Điếc, câm là chứng vừa không nghe được (điếc) vừa không nói được – hoặc nói không rõ (câm).

Thường gặp nơi trẻ nhỏ.

Có trẻ nghe được nhưng không nói được.

Cũng có trẻ nghe và nói được ít, thuộc loại điếc - câm không hoàn toàn.

Có trẻ không thể nghe hoặc nói được tí nào, thuộc loại điếc câm hoàn toàn.

Phân loại: Trên lâm sàng thường gặp 2 loại sau:

1- Điếc Câm bẩm sinh.

2- Điếc Câm do di chứng của các loại chấn thương, bệnh viêm nhiễm...

Thường loại điếc câm bẩm sinh hơi khó chữa, đòi hỏi thời gian chữa trị lâu dài.

Loại điếc câm do di chứng tương đối dễ chữa và dễ phục hồi hơn.

Nguyên nhân

Do bẩm sinh.

Do thời kỳ thần kinh chưa phát triển đủ mà bị bệnh lây (*viêm não, màng não...*), não bị ảnh hưởng nên không nghe được (*điếc*) và từ đó không học nói được (*câm*).

Do thận khí suy yếu, tinh khí của thận không thông lên tai được (*đa số do bẩm sinh*).

Do tà khí xâm nhập, làm thanh khiếu bị bế tắc không thông gây ra (*thường gặp trong trường hợp di chứng của các bệnh lây*).



Phác đồ điều trị

* **Câm điếc bẩm sinh không có hạch đàm.**

Khai thông (*toàn thân, kinh lạc*).

- **Tay phải:** khóa Hổ Khẩu, bấm Ngũ bội 2 (*đường kinh vệ hành ngang qua cổ, giúp làm mềm cơ cổ, khai thông bế tắc ở đường kinh vào cổ*).

Day bóp Tứ thế.

Vuốt và day dọc vùng cơ ức - đòn - chũm (*từ trên xuống*).

- **Tay trái:** như tay phải, thêm truyền nhân điện vào trên đỉnh xương quay.

Tập cho trẻ đếm những chữ hoặc số, từ dễ đến khó. Mỗi lần tập một ít, dần dần nhiều hơn.

* **Điếc câm bẩm sinh có hạch đàm.**

Làm tan hạch đàm: chân phải khóa Khô khốc 2 bấm Ngũ bội 4, 2 và 5 (*ngay trên đốt khớp 2, hơi chếch ra ngoài 1 ít, chạm vào đường gân*).

Sau đó, chữa trị giống như chữa câm điếc không hạch đàm.

* **Câm điếc do tổn thương, di chứng**

Khóa Hổ khẩu, điểm huyết Dương hữu.

Khóa Hổ khẩu, bấm móc Tư thế, bấm Khung côn (*đặc hiệu trị câm*).

Chân phải: khóa móc Khô khốc 2, điểm móc huyết Khô lưu (*huyết đặc hiệu trị câm*).

+ **Không đếm (nói) được số 4:** khóa huyết Khung côn, điểm huyết Trạch đoán (*tay phải*).

+ **Không nói được số 7:** khóa huyết Khung côn, điểm huyết Thủ mạnh (*tay phải*).

. **Do lưỡi rụt vào trong:** Á mô, Thu ô, Khóa HK + bấm Khắc thế.

. **Do môi vênh lên** : Á mô, Khóa HK + bấm Khắc thể; Khóa Khô khốc 3 + bấm Khô lưu.

. **Do rối loạn ở lưỡi**: Khóa HK + Khung côn.

. **Do chấn thương**: Khô lạc 2, Khư trung.

(Kết hợp điều trị điếc – Xem ở mục Tai Điếc).

Bệnh này cần kiên trì dài ngày.

Thường có thể tập trung chữa tai điếc trước, khi em bé nghe được, có thể sẽ dễ dàng tập nói nhanh hơn.

TAI ĐIẾC

Điếc có thể do bẩm sinh hoặc mắc phải.

Điếc do bẩm sinh thường kèm câm, và rối loạn ở cấu tạo của tai, rất khó trị được.

Điếc do mắc phải, do nhiều nguyên nhân. Tìm ra được nguyên nhân, có nhiều triển vọng khả quan chữa được.



. **Điếc do đờm hoả thượng xung**: Bỗng nhiên điếc nặng, tâm phiền, hay tức giận, lưỡi đỏ, khô, mặt đỏ, miệng đắng, mạch Huyền. Thường gặp trong các hội chứng điếc do các bệnh ở tai giữa (ráy tai bít ống tai, tắc vòi Eustachii, viêm tai giữa...). Do Hoả của Đờm bốc lên các không khiếu.

. **Điếc thể âm hư**: Điếc nặng dần, mệt mỏi, lưng đau, lưng mỏi, sắc mặt xám đen. Do Thận âm hư, gặp trong thể điếc nơi người già do hư yếu.

. **Điếc do tiên thiên suy yếu**: Cả hai lỗ tai hoàn toàn không nghe rõ, thường kèm không nói được.



Trong môn bấm huyệt Thập chỉ đạo: Tai điếc liên hệ với đường kinh Ngũ bội 5 (Thận).

Ngoài ra, có một số huyệt đặc hiệu ở quanh vùng tai như Trung nhĩ, Mạnh ấn, Mạch nhĩ, Khô ngu, cũng thường được dùng trị bệnh rối loạn ở tai.

Ngoài các phương án riêng của môn bấm Thập chỉ đạo, nên dựa vào những nguyên nhân theo YHCT để có thể tìm sâu hơn về gốc bệnh, giúp việc điều trị có hiệu quả hơn.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

. Khóa Hổ khẩu + Ngũ bội 5 (thông kinh khí).

. Khóa Nhân tam 1 + bấm gốc móng ngón 5 (thông khiếu – ở tai).

. Khóa Khô khốc 3 + gân gót, Ngũ bội 5 (thông kinh khí).

Khô lạc 1 (*khai thông ngăn trở ở vùng động mạch cảnh dẫn lên tai*).
 Khóa Ngũ bội 1 (trái) + day cùng lúc Trung nhĩ, Mạnh án, Mạch nhĩ,
 Khô ngu (*khai thông kinh khí cục bộ quanh tai*).
 Ngũ thốn 1, Mạnh tuế (*2 huyết đặc hiệu trị tai ù, điếc*).
 Khóa Khô khốc 3 + day huyết Đồi nhĩ (*huyết đặc hiệu làm tai nghe rõ hơn*).

TAI Ò

Trong tai nghe như có tiếng ve kêu, o o, càng về tối càng nặng, tiếng kêu có thể có cường độ khác nhau, từ tiếng nhẹ đến tiếng re re và bao giờ cũng rất khó chịu nhưng chỉ người bệnh tai ù mới nghe thấy.



Nguyên nhân

+ Theo YHHĐ: Chứng ù tai xảy ra khi đầu dây thần kinh tai trong bị tổn thương, không thu nhận đúng tín hiệu, âm thanh, do đó, tạo ra một thứ tiếng kêu và thường kèm theo tình trạng mất khả năng nghe.

+ Theo YHCT, trên lâm sàng thường gặp các loại sau: *Do Huyết úc, do Can hỏa bốc lên, do đờm hỏa, do Khí hư*, nhưng chủ yếu *do Thận hư yếu*.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

. Khóa Hồ khẩu + Ngũ bội 5 (*thông kinh khí*).

. Khóa Nhân tam 1 + bấm gốc móng ngón 5 (*thông khiếu – ở tai*).

. Khóa Khô khốc 3 + gân gót, Ngũ bội 5 (*thông kinh khí*).

Khô lạc 1 (*khai thông ngăn trở ở vùng động mạch cảnh dẫn lên tai*).

Khóa Ngũ bội 1 (trái) + day cùng lúc Trung nhĩ, Mạnh án, Mạch nhĩ,
 Khô ngu (*khai thông kinh khí cục bộ quanh tai*).

Ngũ thốn 1, Mạnh tuế (*2 huyết đặc hiệu trị tai ù, điếc*).

Khóa Khô khốc 3 + day huyết Đồi nhĩ (*huyết đặc hiệu làm tai nghe rõ hơn*).

BỆNH VỀ MIỆNG

CHẢY NƯỚC MIỆNG

Có thể do giun.

Hoặc di chứng tai biến mạch máu não gây liệt mặt.

Bệnh liên hệ đến đường kinh Ngũ bội 2.

Điều trị: Làm mạnh cơ vùng môi miệng.

Thông kinh khí Ngũ bội 2.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Đắc chung, Chí tôn (*sơ thông kinh khí vùng bệnh*).

Khôi thế 2 (*huyết đặc hiệu*).

MIỆNG MÉO

Đa số do di chứng Tai biến mạch máu não hoặc liệt dây thần kinh số VII.
Xem ở mục Liệt Mặt.

BỆNH VỀ MŨI**MŨI NGHỆT**

Thường do cảm phong hàn.

Cũng có thể do viêm mũi, viêm xoang dẫn đến nghẹt mũi.

Nếu do cảm phong hàn, thường có kết quả tốt sau khi bấm.

Phác đồ điều trị

Khai thông (toàn thân + kinh lạc).

· Khóa HK + Ngũ bội 1 (bật mạnh giữa khớp ngón 1) (*thông kinh khí*).

· Khóa NT 1 + bấm gốc móng ngón 1 (*khai Phế khiếu ở mũi*).

· Khóa Khô khốc 3 + gân gót, Ngũ bội 1 (*khai thông kinh khí*).

Thêm Cốt cường, Vũ hải, Tam huyền, Trụ cột, Ung hương (*huyết tại chỗ để sơ thông kinh khí*).

Khóa huyết Chí đắc, day Ấn lâm (bên bệnh) (*đặc hiệu trị nghẹt mũi*).

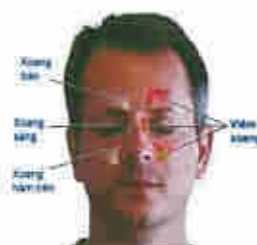
VIÊM XOANG MŨI

Xoang mặt gồm 5 đôi, nằm chung quanh hốc mũi, chia làm hai nhóm:

+ Nhóm xoang trước: Xoang trán, xoang hàm và xoang sàng trước.

+ Nhóm xoang sau: Xoang sàng sau và xoang bướm.

Viêm nhiễm ít khi xảy ra ở một xoang, thường viêm một số xoang.

**Nguyên nhân**

+ Theo YHHĐ: có thể do:

. *Do viêm mũi*, nhất là trong những trường hợp có lệch vách ngăn, có Polip mũi, cuốn mũi sưng to hoặc một số nguyên nhân khác làm cho hốc mũi kém thông khí và xoang khó lưu dẫn.

. *Do răng*: thường do răng số 5 và 6 hàm trên (viêm xoang hàm).

. *Do chấn thương*: mảnh bom, đạn xuyên qua xoang.

. Cũng có thể do *cơ thể suy nhược* và một số bệnh *mạn tính* gây nên.

+ Theo YHCT

. Do *Phế khí* và *vệ khí hư*, hợp với *phong hàn* (viêm xoang dị ứng).

. Do *phong nhiệt* + *nhiệt độc* (Viêm xoang cấp và mạn).

Triệu chứng

. Sốt nhẹ (ở trẻ nhỏ có thể sốt cao), mệt mỏi, kém ăn, ngủ.

. Đau vùng xoang (do niêm mạc bị sưng tấy, do sưng tấy trong xoang không thoát ra được).

. Đau dữ dội từng cơn hoặc đau có giờ nhất định: buổi sáng không đau nhưng khoảng 9 – 10 giờ bắt đầu đau (*càng nắng càng đau*). Đến 15 – 16 giờ thì giảm, gặp ở *viêm xoang trán*.

. Đau rõ rệt ở vùng xoang bị viêm:

* Đau vùng má, dưới hốc mắt: *xoang hàm*.

* Đau góc trong, trên hốc mắt: *xoang sàng*.

* Đau trước trán, phía trên lông mày: *xoang trán*.

. Đau đầu:

+ Đau vùng thái dương trước trán: *xoang trước viêm*.

+ Đau vùng đỉnh đầu, chẩm: *xoang sau viêm*.

. Chảy nước mũi: Lúc đầu là mũi nhầy, trắng, vàng, chảy một hoặc hai bên mũi, chảy nhiều sau mỗi cơn đau, có khi phải xì mũi liên tục (viêm xoang trước) hoặc phải khịt đờm xuống họng (viêm xoang sau).

. Nghẹt một hoặc cả hai bên mũi. Khứu giác có thể giảm.

Đây là loại bệnh khó trị.

Tuy nhiên, có thể dùng bấm ‘Thập chỉ đạo’ giải quyết được một số chứng trạng và làm giảm nhẹ (chứ khó hết hẳn) tình trạng bệnh lý.

Bệnh liên hệ với đường kinh 1 (*Phế – Phế khai khiếu ở mũi*).

Đường kinh 2 (Tỳ), dựa theo đường vận hành của đường kinh (*Kinh lạc sở qua chủ trị sở cập*).

Kết hợp một số huyệt ở gần vùng bệnh (*sơ thông kinh khí cục bộ*) cũng giúp việc điều trị có hiệu quả hơn.

Phác đồ này cũng có thể dùng trị những bệnh chứng của mũi: viêm mũi dị ứng, nghẹt mũi...).



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1 (*thông Phế khí – Phế khí thông lên mũi và vùng xoang mũi*).

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (thông kinh khí vùng bệnh - mũi).
 Khóa Cao thống + bấm huyết Cốt cường, Vũ hải (thông kinh khí vùng đầu chân mày, thông với mũi).
 Day ấn huyết Tam huyền (huyết đặc hiệu trị viêm mũi).
 Khóa huyết Chí đắc + bấm huyết Ấn lâm (đặc hiệu làm thông mũi).
 Nếu đau vùng sau gáy (xoang sàng): kết hợp bấm thêm huyết Cô thể, Ung hương, Xàng lâm, Trụ cột, Trụ cột hồi sinh (thông kinh khí vùng gáy bệnh).

LƯỠI BỆNH

Sau khi bị chấn thương, trúng phong, hoặc sau tai biến mạch máu não, di chứng để lại có thể ảnh hưởng đến cử động của lưỡi (rụt vào, lè dài ra, lệch một bên), ảnh hưởng đến việc nói...

Môn bấm Thập chỉ đạo tương đối có hiệu quả trong một số trường hợp lưỡi bị rối loạn do di chứng chấn thương hoặc tai biến mạch máu não.

Trong môn bấm TCD, bà Huỳnh Thị Lịch, có một cách nhìn độc đáo về rối loạn ở lưỡi do chấn thương hoặc do di chứng. Bà cho rằng, một số trường hợp không nói được, câm... một số rối loạn ở lưỡi (lưỡi rụt vào, thè dài ra, lưỡi lệch...) có thể là do đờm, máu ứ kết ở vùng góc hàm dưới (vùng huyết Khô lạc 1), khiến cho khí huyết không chuyển được vào lưỡi gây ra bệnh... Do đó, trong các trường hợp này, khi điều trị, cần kiểm tra xem vùng huyết Khô lạc 1 có khối u, cứng... hay không (Bà Lịch gọi là 'hạch'). Nếu có, cần day bấm cho đến khi tan đi và khỏi bệnh... Đây là cách nhìn khá độc đáo mà người học cần quan tâm.

Bệnh lý vùng lưỡi cũng cần quan tâm đến đường kinh Ngũ bội 1 và 2 vì 2 đường kinh này có nhánh đi qua vùng cổ...



Phác đồ điều trị

Khai thông

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1, 2 (có thể thêm khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 1, 2 – nhưng yếu hơn).

Khóa móng ngón NB 3 + day Nhân tam 1 (đưa kinh khí vào lưỡi).

Khóa Cao thống + bấm Khô lạc 1 (dẫn kinh khí vào lưỡi).

Kết hợp với một số huyết đặc hiệu chuyên trị rối loạn về lưỡi:

· **Lưỡi lệch:** Thái lâu.

· **Lưỡi thụt vào:** Á mô, Khắc thể, Mạnh tuệ.

· **Lưỡi thè ra dài:** Thái lâu, Kim quy.

RĂNG ĐAU

Răng đau thường do răng sâu.

Ăn các thứ lạnh, nóng, chua, ngọt càng đau hơn.



Bấm huyệt thường chỉ giảm (cắt) cơn đau, cần tìm đúng nguyên nhân để trị cho hợp.

Nguyên nhân

Thực chứng: Do Vị hỏa, nhiệt uất ở kinh Dương minh = Ngũ bội 2.

Hư chứng: Do Thận hư = Ngũ bội 5.

Triệu chứng

Thực chứng: Răng đau, miệng hôi, táo bón, sốt, khát, rêu lưỡi vàng, mạch đập nhanh.

Hư chứng: Răng lung lay, đau, miệng khô, môi mết, rìa lưỡi đỏ, mạch trầm, tế, sắc.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Tam tinh 2 (thực chứng) (*thông kinh hoạt lạc*).

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 5 (*thông kinh hoạt lạc*).

Thêm huyệt Á mô (*huyệt đặc hiệu trị đau răng*).

BỆNH VÙNG CỔ GÁY

BƯỚU CỔ

Bướu cổ là từ dân gian quen dùng để gọi tất cả các trường hợp sưng vùng trước cổ mà chủ yếu là tuyến giáp. Chính ra, dựa vào vị trí bệnh phải gọi là 'Bướu giáp' (*bướu ở vùng tuyến giáp*) mới đúng. Từ chuyên môn gọi là 'Thiếu năng tuyến giáp' (*Suy tuyến giáp*), 'Tăng năng tuyến giáp' (*dạng Basedow - Bazedô*).

Xét về mặt hình thể và cơ cấu... có nhiều loại bướu cổ nhưng ở đây chỉ đề cập đến 2 loại thường gặp nhất là Bướu cổ đơn thuần và Basedow.

Nguyên nhân

a- Theo YHHĐ:

Chủ yếu do thiếu hormon tuyến giáp.

Thiếu iod (i ốt) trong thức ăn hoặc thực vật chứa các chất sinh ra bướu cổ như đậu nành, củ cải trắng, bắp cải, súp lơ, đậu Hòa lan...

Do 1 số thuốc như Sulfamide, PAS, Reserpine, Colchicine...

Do di truyền...



b- Theo YHCT:

Chủ yếu do đờm khí uất kết.

Hỏa uất làm tổn thương phần âm (*Thận âm hư, Can hỏa vượng*), tân dịch kết lại gây thành bướu.



Triệu chứng

Vùng trước cổ (*chỗ tuyến giáp*) ở 1 hoặc 2 bên sưng to, mềm, sắc da không thay đổi, ấn vào không thấy đau.

Để xác định độ to nhỏ của bướu giáp, Tổ chức Y Tế Thế Giới (OMS - WHO) đề ra 4 tiêu chuẩn sau:

1- **Bướu giáp độ 1:** nhìn thẳng không thấy, chỉ nhìn thấy bướu giáp khi người bệnh nuốt (*nhất là khi ngược cổ thẳng ra sau*) và sờ vào mới rõ.

2- **Bướu giáp độ 2:** bướu lộ rõ dưới da, có thể nhìn thấy ngay khi khám (*ngay khi ngược cổ lên là thấy ngay*).

3- **Bướu giáp độ 3:** nhìn thấy bướu giáp khi người bệnh nhìn thẳng. Bướu to lộ hẳn ra khỏi vòng cổ bình thường, chiếm 1 diện rộng trước cổ.

4- **Bướu giáp độ 4:** nhìn từ xa đã thấy bướu, bướu to trễ xuống phía trước chuỗi xương ức...



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Tay: Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1 và 2 (*chú ý nhiều Ngũ bội 2*) để dẫn khí thông kinh.

Chân: Khóa Khô khốc 3, bấm Ngũ bội 1, 2 (*chú ý nhiều Ngũ bội 2*) để dẫn khí thông kinh.

Do đờm thấp: thêm Mạnh đới, Ngũ đoán (*huyệt đặc hiệu trị đờm*), Khô lạc 1 (*trị đờm tại chỗ*).

Thêm huyệt Ấn dư để làm mềm bướu.

BƯỚU CỔ LỖI MẮT (Bazedow)

Còn gọi là Tăng năng tuyến giáp, Bướu cổ lồi mắt, Bướu cổ lộ nhãn, Bazơđô (*bazedow*).

Là trạng thái tuyến giáp tăng nhiều làm cho bướu to kèm những biến chứng.

Triệu chứng

1- **Nhịp tim nhanh:** là triệu chứng trung thành nhất, bao giờ cũng có. Thường là nhịp xoang nhanh từ 90-140/phút, đều và liên tục.

2- **Bướu giáp thường nhỏ:** đây là loại 'bướu mạch', sờ vào đôi khi thấy rung miu tâm thu hoặc liên tục. Bướu bao giờ cũng di động theo nhịp nuốt, không đau, hơi căng. Rất ít khi không sờ thấy bướu.

3- **Gầy sút cân nhanh:** gầy nhanh và gầy toàn thể dù người bệnh ăn rất nhiều.

4- **Mắt lồi:** thường cả 2 bên, mắt sáng long lanh, mí mắt thường co giật, không làm được động tác hội tụ 2 nhãn cầu.

5- **Run tay:** run ở đầu ngón và bàn tay, run đều, biên độ nhỏ, run tăng lên khi bị xúc động hoặc lo sợ. Có khi nhìn ngoài đã thấy run rõ, nhưng cũng có khi phải bảo người bệnh duỗi thẳng tay, để tờ giấy lên mu bàn tay, thấy tờ giấy rung động nhiều do tay run.

Bệnh liên hệ với:

Đường kinh Ngũ bội 1, 2 (theo đường vận hành của kinh).



Đường kinh 4 (Can âm suy, Can dương bốc lên gây nên mắt lồi, hay giận dữ, tim đập nhanh).

Đường kinh 5 (Thận âm, không nuôi dưỡng được Can âm gây bệnh).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Ổn định thần kinh và tim mạch (*điều chỉnh các biến chứng do bướu chèn ép gây ra*).

Khóa Hổ khẩu bấm Ngũ bội 1 và 2 tay (*dẫn khí thông kinh*).

. Do Thận âm hư: thêm Khóa Khô khốc 2, bấm Tam tinh 5 chân trái, bấm nhẹ (*làm mạnh Thận âm*).

. Do Can hỏa vượng lên: bấm nhẹ Tam tinh 4 chân (*làm mạnh Can âm – ức chế Can dương*).

+ Chân phải: khóa Khô khốc 1, bấm Ngũ bội 4, Tam tinh 5, Ngũ bội 2.

Khi bấm các Ngũ bội, dùng mô (*cùi*) gan tay đẩy cả 5 ngón chân lên đều nhau.

Bấm Ngũ bội 2 chân, có 3 nấc bấm như sau: Khóa Khô khốc 1 - bấm lóng 1. Khóa Khô khốc 2 - bấm lóng 2. Khóa Khô khốc 3 - bấm lóng 3.

CỔ CỨNG, VỆO CỔ

Cổ vẹo là trạng thái đau nhức 1 bên gáy - lưng, làm cho cổ bị đau, phải vẹo qua 1 bên.



Nguyên nhân

- Do lúc ngủ tư thế không thích hợp (*lệch gối...*) làm cho khí huyết không điều hòa gây ra.

- Do phong, hàn xâm nhập vào kinh lạc làm cho kinh khí bị ngăn trở (*không lưu thông được*) gây ra.



Triệu chứng: Ngủ 1 đêm sáng dậy thấy cổ và các cơ lân cận có cảm giác không thoải mái, cứng, thẳng, không thể xoay trở sang bên phải, trái, hoặc ra sau được. Vùng đau thấy buốt, tê hoặc có thể lan sang vai và cánh tay cùng bên hoặc kèm đau đầu, sợ lạnh. Vùng cục bộ có thể bị rút nhưng không sưng đỏ.

Điều trị: Làm cho khí huyết vùng đau được lưu thông (*thông kinh hoạt lạc*), tán phong hàn (*làm tan phong hàn*) nếu do phong hàn gây ra.

Đường kinh bệnh: Chủ yếu 4, 5.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + day Ngũ bội 4, 5.

Khóa huyết Tổ ngư, bấm Mạnh công (*huyết tác động đến vùng cổ*).

Khóa Khương thể bấm Bạch lâm và ngược lại (*huyết đặc hiệu trị*).

vẹo cổ).

Bóp Trụ cột hồi sinh (sơ thông kinh khí tại chỗ).

Bấm thêm Trụ cột, Ung hương, Lâm quang, Mộc đoán, Ngũ thốn 1 (các huyết có tác động đến vùng cổ).

Nhận xét: Bệnh mới bị, thực hiện đúng thủ pháp thường có kết quả rất tốt, rất nhanh.

Đau vùng sau gáy

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 4,5 (khai thông kinh khí).

Khóa Khô khốc 3 + gân gót, bấm Ngũ bội 4, 5 (khai thông kinh khí).

Khóa Khương thể day Bạch lâm và ngược lại, rồi day cả 2 cùng lúc (làm dẫn cơ cổ).

Thêm Cô thể, Ung hương, Xàng lâm (thông kinh khí tại chỗ).



HẠCH CỎ (Loa lịch – Trảng nhạc)

Trảng nhạc là bệnh lao hạch ở cổ, đặc điểm của bệnh là có nhiều hạch nổi lên thành chuỗi ở cổ cho nên có tên là trảng nhạc. Bệnh thường gặp ở trẻ em và thanh niên thể chất yếu. Vị trí bệnh thường ở vùng cổ và sau tai, phát triển chậm, hạch bắt đầu nổi lên như hạt đậu, sắc da không thay đổi, không có cảm giác đau, hạch to dần thành mù, sắc da đổi màu đỏ thâm, mù vỡ chảy nước trong loãng rì rì miệng khó liền, hình thành lỗ dò.

Trảng nhạc là do hạch lâm ba ở cổ nhiễm khuẩn lao. Theo YHCT, có thể do tinh thần không thư thái, Can khí uất kết, nhiệt độc thịnh gây Phế Thận âm hư sinh hỏa vượng đốt cháy tân dịch thành dờm.

Bệnh liên hệ với đường kinh 1, 2 tay (theo đường vận hành).



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội 1, 2 (khai thông kinh khí).

Thêm Ô mạc, Xích tuế (huyết đặc hiệu trị lao hạch).

VAI ĐAU

Là loại bệnh đau ở khớp và các cơ quanh khớp vai.

Đặc trưng chủ yếu đối với những người bị đau là khớp vai đau nhức, hoạt động bị hạn chế. Thường thấy đau từ vai trái sang phải, ít khi đau cả 2 bên cùng lúc.

Có thể do: - Vai bị bong gân (trặc, trật) nhẹ.

- Bị lạnh.

- Do bao hoạt dịch và các mô mềm (tổ chức) mềm, quanh khớp vai bị suy thoái và viêm mạn tính.

Ngoài ra, bệnh cũng có thể liên quan đến:

. Sự biến đổi, suy thoái do tuổi tác.

. Ngoại tà phong, hàn, thấp xâm nhập, nhất là những người sống trong vùng có thấp tà, trùng phong, gặp mưa...

. Hoạt động của vai giảm bớt, tỉ lệ phát bệnh ở vai trái nhiều hơn vai phải, ở người lao động trí óc nhiều hơn lao động chân tay. Bị gãy xương tay làm tổn thương đến các tổ chức mềm ở vai. Người bị bệnh ở xương sống cổ làm cho lượng hoạt động của khớp vai giảm nhẹ hoặc bị hạn chế. Sau khi đã hạn chế hoạt động của khớp vai, thường tiếp tục xuất hiện những đặc điểm của chứng viêm quanh vai.

. Các tổ chức khác ở vai: Các khớp xương sụn, các nang trơn, lao gân và gân ở 2 đầu khớp xương tay thường bị biến dạng, suy thoái không đồng đều.

. Các nang khớp xương và các tổ chức mềm xung quanh xuất hiện triệu chứng viêm vô khuẩn. Các chất viêm do quá trình này sinh ra tạo thành huyết dịch động lực học cải biến và tương dịch có tính thẩm thấu. Cơ cấu hoá học của tương dịch này làm xuất hiện sự kết dính của cơ gân, bao gân với các tổ chức mềm xung quanh, làm giảm tính đàn hồi của các tổ chức này, cuối cùng dẫn đến các khớp không co duỗi được.



Nguyên tắc điều trị trong bấm huyệt 'Thập chỉ đạo':

Trong môn bấm 'Thập chỉ đạo', không đòi hỏi đi sâu vào quá nhiều chi tiết, chỉ cần tìm ra sự quan hệ giữa vùng bệnh và đường kinh chi phối. Theo đó, mặt sau vai chi phối bởi đường kinh Ngũ bội 4,5; Mặt trước và giữa vai chi phối bởi đường kinh Ngũ bội 1, 2.

Nếu chỉ đau, chỉ cần khai thông kinh lạc các đường kinh liên hệ là đủ (thống tắc bất thông – lưu thông thì không đau). Nếu kèm co cứng, vận động khó khăn, lưu ý đến các Tam tinh hoặc cản dẫn máu đến các nơi đang bị bệnh, để nuôi dưỡng gân cơ giúp gân cơ không bị co rút gây đau.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm các Ngũ bội liên quan đến vùng đau (để sơ thông kinh khí).

Khóa gốc móng + day bấm khớp lóng 3 (chỗ cao nhất), tùy vùng bệnh (để sơ thông kinh khí vùng vai).

Nếu co cứng, khó co duỗi, cử động khó:

. Khóa Hổ khẩu + bấm các Tam tinh liên hệ.

. Bơm máu vào vai:

+ Khóa bờ vai, day huyết Thái lâu, Ấn suốt (bấm móc vào trong).

+ Khóa huyết Cao thống, bấm huyết quanh vùng vai: Trụ cột, Khôi thể 1 (Mạnh chung) (để dẫn máu vào vai).

+ Khóa huyết Cao thống bấm đầu chân mày (Cốt cường hoặc Vũ hải) (để dẫn máu vào vai).

. Nếu do chấn thương tụ máu: Dùng các huyết Khô ngân (Tam kha), Bí huyền 4 (huyết đặc hiệu trị vai đau do chấn thương).

VAI MỎI

Giống như vai đau, do kinh khí qua vùng vai bị ngăn trở nhẹ, lượng máu dẫn đến vai không lưu thông.

Điều trị: Khai thông kinh khí.

Dẫn máu đến vùng bệnh.

Tùy vùng bệnh tương ứng mà chọn đường kinh điều trị cho thích hợp.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm các Ngũ bội liên quan đến vùng đau (sơ thông kinh khí).

Khóa gốc móng + day bấm khớp lóng 3 (chỗ cao nhất), tùy vùng bệnh (để sơ thông kinh khí vùng vai).

Nếu co cứng, khó co duỗi, cử động khó:

. Khóa Hổ khẩu + bấm các Tam tinh liên hệ.

. Bơm máu vào vai:

+ Khóa bờ vai, day huyết Thái lâu hoặc Ấn suốt (bấm móc vào trong).

+ Khóa huyết Cao thống, bấm huyết quanh vùng vai: Trụ cột, Khôi thể 1 (Mạnh chung) (để dẫn máu vào vai).

+ Khóa huyết Cao thống bấm đầu chân mày (Cốt cường hoặc Vũ hải) (để dẫn máu vào vai).

. Nếu do chấn thương tụ máu: Dùng các huyết Khô ngân (Tam kha), Bí huyền 4 (huyết đặc hiệu trị vai đau do chấn thương).

VAI XỆ XƯƠNG

Đúng ra phải nói là xệ khớp vai.

Trong các di chứng liệt chi trên, xệ khớp vai là một chứng trạng vừa dễ lại vừa khó:

+ **Dễ**: vì có thể phòng ngừa và điều trị được.

Đa số trường hợp liệt chi trên thể liệt rũ, cánh tay người bệnh thường bị thõng xuống, kéo theo sức nặng của toàn cánh tay bị liệt. Lâu dần có thể làm cho khớp vai bị xệ xuống, khoảng cách khớp vai hở càng lớn, khả năng phục hồi càng khó khăn.



Trường hợp mới bị liệt, khuyên người bệnh nên dùng loại dây đeo để nâng cánh tay lên, sức mạnh của tay không dồn xuống thì sẽ không bị xệ khớp vai.

+ **Khó**: Vì điều trị không đơn giản.

. Nếu hở nhẹ: Bằng mọi giá phải giữ cho đừng xệ tiếp (bằng cách đeo nâng cánh tay lên).

Phương pháp bấm Thập chỉ đạo có thể có kết quả trong những trường hợp nhẹ này, với điều kiện phải kết hợp băng đeo nâng tay lên cho đừng bị xệ tiếp) cho đến khi cánh tay hoạt động trở lại bình thường mới không cần dùng băng đeo nữa.

. Nếu nặng (hở nhiều quá), hoặc bị hở quá lâu (nhiều năm trở lên), không thể phục hồi được.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội 1, 2, 4, 5 (để thông kinh khí vùng vai).

Khóa gốc móng, bấm các khớp bàn – ngón tay 1, 2, 4, 5 (dẫn kinh khí lên vai).

Khóa Khổ khẩu, day bấm Thái lâu (dẫn máu vào vai).

Day ấn huyết Giác quan, Lưỡng tuyến (đặc hiệu trị xệ cầu vai).

BỆNH HỆ HÔ HẤP

ĐỜM NHIỀU

Đờm là sản phẩm từ hô hấp bài tiết ra ngoài.

Tuy nhiên, theo Đông y, đờm cũng có liên quan đến tạng Tỳ vì theo sách Nội kinh ‘Tỳ ố thấp – Thấp thương Tỳ’, thấp trọc đọng lại lâu ngày sẽ sinh ra đờm, vì vậy nếu Tỳ mạnh lên sẽ có thể giúp trừ được gốc sinh ra đờm.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội 1 [day rồi bật mạnh ngang] (thông phế khí, trừ đờm).

Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội 2 hoặc khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội chân 2 (làm mạnh Tỳ khí, hỗ trợ việc giải quyết đờm).

Thêm Thái lâu, Ngũ đoán, Mạnh đới, Khôi thể 2 (huyết đặc hiệu làm tiêu đờm).

SUYỄN

Các sách xưa cho hen suyễn là tình trạng thở gấp (*suyễn*) kèm trong họng có tiếng kêu (*hào*).

Theo Tổ chức y tế thế giới : Hen phế quản là tổn thương đặc trưng bởi những cơn khó thở gây ra do các yếu tố khác nhau, do vận động kèm theo những triệu chứng lâm sàng tắc nghẽn toàn bộ hoặc 1 phần, có thể phục hồi được giữa các cơn.

Phân loại

Có rất nhiều loại hen suyễn khác nhau biểu hiện trên lâm sàng, nhưng trong môn bấm Thập chi đạo, thường chỉ lưu ý đến 2 loại : Suyễn lạnh (*hàn*) và Suyễn nóng (*nhiệt*).

Nguyên nhân

a- Theo YHHĐ :

. Do dị ứng : Phấn hoa, lông thú, bụi...

. Do thức ăn và thuốc : 1 số thức ăn : cá biển, tôm... 1 số thuốc : Aspirin...

. Do nhiễm trùng hô hấp : Thường là yếu tố làm cho bệnh trở nên kịch phát.

. Thần kinh : Những sang chấn về thần kinh, tâm lý... có thể là nguyên nhân gây ra cơn hen.

. Do hoạt động thể lực : Cơn hen xảy ra mỗi khi người bệnh vận động gắng sức.

b- Theo Đông y :

Do ngoại tà xâm nhập, chủ yếu là phong hàn (*gây nên suyễn lạnh*) và phong nhiệt (*gây nên suyễn nóng*).

Do Phế Thận hư yếu. Do đờm trọc ở bên trong nhiều quá.

Đối với môn bấm huyệt Thập chi đạo, thường chỉ tập trung vào 2 nguyên nhân là Suyễn do hàn hay do nhiệt.

Giải quyết tốt cơn rồi, có thể dùng y lý biện chứng xem rối loạn ở tạng phủ nào để kết hợp điều trị tận gốc sẽ có hiệu quả tốt hơn.



Phác đồ điều trị

1- Suyễn Nóng (Nhiệt) :

Khai thông - chú ý nhiều đến Ngũ bội 1 và 5 (*thông Phế (ngón 1) và Thận (ngón 5)*).

Ổn định thần kinh và tim mạch (*để ổn định cơ thể, thể trạng*).

Làm hạ suyễn : khóa Hổ khẩu - Nhân Tam, kéo vuốt Ngũ bội 1 xuống qua khỏi huyệt Mạch Lạc.

Thông phế khí : day nhẹ huyệt Ân khô.

12 Huyệt Căn Bản.

2- Suyễn Lạnh (Hàn)

Khai thông (để ý ngón 1 (Phế) và 5 (Thận).

Ổn định thần kinh và tim mạch.

Định suyễn : khóa Hổ khẩu, đẩy Ngũ bội (tay) 1 lên 5-7 lần.

Thông phế khí : bấm móc Ấn khô 4 cái, từ trên xuống. Sau đó, truyền nhân điện (day nhẹ hướng lên) ở huyệt Ấn khô 4.

Hỏi người bệnh, nếu thấy có cảm giác ấm nóng ở mặt thì thôi. Nếu chưa có cảm giác ấm, đẩy Ngũ bội 1 thêm cho đến khi thấy có cảm giác ấm, nóng mặt.

- **Phối hợp** :

Bổ thận: khóa Khô khốc 3, bấm Tam tinh 5 (Thận).

Đờm nhiều : thêm Mạnh đới, Khôi thể.

- **Suyễn nóng** : Khóa Hổ khẩu và Nhân tam, kết hợp truyền nhân điện ở mòm trâm trụ bên tay trái.

- **Suyễn lạnh** : Khóa Hổ khẩu và Nhân tam, kết hợp truyền nhân điện ở mòm tay quay bên tay phải (khóa Ngũ bội 1).

Nếu thực hiện các thủ pháp trên mà cơn suyễn chưa hạ thì khóa Khô khốc 3 - móc Achilles – vuốt kéo huyết Mạnh tiết.

BỆNH HỆ TUẦN HOÀN

CHÓNG MẶT

Do nhiều nguyên nhân nhưng thường do Não bị thiếu máu, lượng máu đưa lên não không đủ, hoặc do chấn thương ở đầu, não khiến cho lượng máu bị ngăn trở không dẫn lên não và đầu được gây nên.

Điều trị: hành khí hoạt huyết, dẫn máu lên đầu, não.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

. Do thiếu máu não:

Khóa Hổ khẩu + bấm Đoạt thể (Khư nai), Nhật bách (đưa máu lên não).

Bấm Cao thống, Chí cao, Đoạt thể (Khư nai), Hồi sinh thân thể, Chí thể, Định tử, Trụ cột hồi sinh, Nhật bách, Thiên lâu (hồi sức, giúp đưa máu lên vùng bệnh).

. Do chấn thương ở đầu:

Bấm Cao thống, Chí cao, Cô thể, Ung hương, Khô lạc 1, Khô ngân (Tam kha), Ngũ thôn 1.

. Do huyết áp cao: Xem mục 'Huyết áp cao'.

HUYẾT ÁP CAO

Theo Tổ chức y tế thế giới (*OMS - WHO*), một người được coi là huyết áp cao khi huyết áp tối đa lớn hơn 140mm/Hg và huyết áp tối thiểu hơn 90mm/Hg.

Tuy nhiên, cũng cần lưu ý là đối vào người lớn tuổi, huyết áp bình thường hơi tăng một ít do sức đàn hồi của mạch máu bị giảm. Một người bình thường trên 50 tuổi, huyết áp 160/90mmHg được coi là bình thường.

Tỉ số huyết áp bình thường là 120/80mmHg (*theo OMS*) và 110/70mmHg (*theo Việt Nam*).

Nên dùng máy đo để theo dõi.



Nguyên nhân

a- *Theo YHHĐ* :

- . Yếu tố thần kinh, tâm lý.
- . Do tăng các chất nội tiết : như sợ hãi quá làm tăng nội tiết khiến mạch máu co lại, gây ra huyết áp cao.
- . Yếu tố dinh dưỡng : ăn thừa mỡ, muối...
- . Yếu tố di truyền.
- . Một số thuốc : thuốc ngừa thai, Cam thảo...
- . Một số bệnh : hẹp động mạch chủ, bệnh về thận, thượng thận...



b- *Theo Đông y* :

- Do Can dương bốc lên trên (*thượng cương*).
- Do đờm trọc ngăn trở ở trung tiêu.
- Do Thận tinh không đủ (*bất túc*).
- Do khí huyết đều hư (*Tâm Tỳ lưỡng hư*).

Phác đồ điều trị

1- Làm hạ áp

- . Khai thông.
 - . Ổn định tim mạch và thần kinh.
 - . **Hạ áp** : Khóa Hô khẩu và Nhân tam, kéo vuốt huyết Mạch lạc xuống 3 - 7 lần (cần thận : ngón cái đừng chận vào mạch máu ở khóa Hô khẩu, hơi nhích tay sang một bên máu mới chuyển xuống được). Làm ở tay nào có mạch mạnh trước.
 - . Bấm 12 Huyệt căn bản và huyết an thần, dễ ngủ.
 - . Xem mạch 2 tay lại, nếu 2 tay đều thì thôi.
- Nên dùng máy đo HA để theo dõi cho chính xác hơn.

Phối hợp trị theo biện chứng Đông y.

- Nếu do *Can Hóa vượng lên* : thêm Tam tinh 4 (*Can âm*)
 - Nếu do *Thận âm hư* : thêm Tam tinh 5 (*Thận âm*).
 - Nếu do *đờm trọc ngăn trở ở trung tiêu* : Khóa Hổ khẩu, bấm Mạnh đởi và Khôi thể (để tiêu đờm).
 - Nếu do *Khí huyết (Tâm Tỳ) đều suy* : thêm Khóa Hổ khẩu và truyễn nhân điện ở hõ lảo tay phải, và móm trâm tay trái.
- Đồng thời nên thêm tác dụng kiện Tỳ (*để bổ khí huyết*): Khóa Khô khốc 2, bấm Bí huyền 8 và 7.

THIẾU MÁU NÃO

Xem ‘Thiếu năng tuần hoàn não’.

THIẾU NĂNG TUẦN HOÀN NÃO

Là từ chuyên môn để chỉ một trạng thái bệnh lý, có rất nhiều biểu hiện lâm sàng khác nhau nhưng cùng chung một cơ chế sinh bệnh là thiếu máu nuôi não.

Não rất nhạy cảm với việc thiếu O_2 , nhu cầu O_2 của tổ chức não gấp 5 lần so với tim.

Não là cơ quan trọng yếu của cơ thể, vì vậy thiếu máu não sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe cách chung và nhất là với hệ thần kinh trung ương. Nếu ngừng tuần hoàn não từ 6-7 giây sẽ bị ngất, ngừng 40-110 giây sẽ bị mất các phản xạ, ngừng 5 phút thì tế bào não sẽ chết, không hồi phục được.

Biến chứng của Thiếu năng tuần hoàn não là Nhũn não, Xuất huyết não gây liệt nửa người hoặc chết đột ngột.

Thường gặp nơi người trung niên và có tuổi, đặc biệt nơi những người lao động trí óc, nam nhiều hơn nữ.



Nguyên nhân

Theo YHHĐ: Xơ vữa động mạch là nguyên nhân chính gây thiếu máu não cục bộ ở người cao tuổi, được biểu hiện bởi:

Giảm lưu lượng máu lên não.

Thiếu máu não cục bộ thoáng qua.

Tai biến mạch máu não dạng thiếu máu não cục bộ.

Lưu lượng máu qua não.

Bình thường lưu lượng máu qua não khoảng 750ml - 1000ml trong một phút tức là 14% - 20% lưu lượng của tim.

Hoặc 50 - 52ml/100g não/phút.

Dưới 30ml /phút => thiếu máu não cục bộ.



Triệu chứng

Trên lâm sàng, TNTHN có ba giai đoạn:

. *Giai đoạn I*: Có suy nhược về tuần hoàn não. Người bệnh có cảm giác mệt, giảm sút hoạt động trí óc, hay nhức đầu, chóng mặt, nhất là khi thay đổi tư thế.

Các triệu chứng này lúc có lúc không, lúc tăng lúc giảm. Giai đoạn này điều trị có hiệu quả nhất.

Giai đoạn II: các triệu chứng của giai đoạn I thường xuyên hơn, có rối loạn trí nhớ, rối loạn cảm xúc, khả năng tự kiểm chế bản năng sinh vật giảm, thỉnh thoảng có khoảng vắng ý thức, liệt mặt thoáng qua, nói ngọng và nhìn đôi thường xuyên.



Giai đoạn III: các triệu chứng của giai đoạn II rõ và thường xuyên, có biểu hiện tổn thương thần kinh như nhũn não, động kinh, Parkinson.

Phương pháp bấm huyết Thập chỉ đạo có đặc điểm mà các phương pháp khác không có, đó là phương pháp ‘dẫn máu’, trong trường hợp thiếu máu não, dùng thủ pháp bơm dẫn máu lên não, sẽ giúp cải thiện rất nhiều biến chứng do thiếu máu não gây nên. Vì vậy, giai đoạn 1 và 2 rất thích hợp với phương pháp bấm Thập chỉ đạo.

Bệnh có liên hệ đến đường kinh Ngũ bội 4,5.

Phác đồ điều trị

Khai thông, chú trọng đường kinh Ngũ bội 4, 5 và các huyết ở vùng đầu.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 4, 5 tay (*khai thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, 5 chân (*khai thông kinh khí*).

+ *Dẫn máu lên đầu:* Nhật bách, Đoạt thế, Tam kha (Khô ngân).

+ *Khai thông khí huyết cục bộ:* Cao thống, Xàng lâm, Ung hương.

BỆNH HỆ TIÊU HÓA

GAN BỆNH

Có rất nhiều bệnh chứng liên hệ với gan (viêm gan (cấp, mạn), viêm gan siêu vi, xơ gan, gan nhiễm mỡ..).

Riêng môn bấm Thập chỉ đạo có rất ít kinh nghiệm điều trị về gan (ngoại trừ điều chỉnh Can khí ở đường Ngũ bội 4. Chỉ có thấy nhắc đến huyết Chí ngư có tác dụng điều chỉnh rối loạn chức năng gan – nhưng không có tác dụng nhiều lắm.

Cần lưu ý nghiên cứu thêm về lãnh vực này.

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội 4, day bấm Chí ngư.

NÔN MỬA

Nôn mửa là do Vị khí không điều hòa được chức năng thăng giáng làm cho khí nghịch lên gây ra nôn.

Theo YHHĐ, nôn mửa chỉ là một triệu chứng của một số bệnh như Dạ dày viêm cấp, cuống dạ dày bị nghẽn, ngộ độc



Vomiting

thực phẩm, tăng áp lực sọ não... do đó, khi điều trị, cần tìm đúng nguyên nhân gây bệnh.

Theo Đông y, nôn mửa thường do rối loạn kinh khí ở Tỳ Vị, trường vị... khí nghịch lên gây ra nôn mửa.

Có thể dùng thêm những huyết trị bệnh ở dạ dày...

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Khóa Hổ khẩu + bấm huyết Ngũ đoán (*huyết đặc hiệu trị nôn mửa*).

Ợ HƠI, Ợ CHUA

Do rối loạn dịch vị ở dạ dày.

Điều chỉnh thường dùng các huyết trị bệnh dạ dày.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 tay (*khai thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc + bấm Ngũ bội 2 chân (*khai thông kinh khí*).

Day ấn huyết Mạnh túc (*huyết đặc hiệu trị nôn mửa*).

Thêm các huyết: Dĩ mạch, Vị thốn, Vị trường điểm, Tinh ngheo... (*điều chỉnh rối loạn ở dạ dày - chống nôn mửa*).

BỤNG ĐAU

Bụng đau do rất nhiều nguyên nhân.

Trong môn bấm 'Thập chỉ đạo' thường chỉ dùng điều trị chứng **đau dạ dày** với các triệu chứng đau vùng thượng vị, trung tiêu, đầy hơi, trướng bụng...

Dạ dày đau là triệu chứng chủ yếu của khá nhiều bệnh chứng của Dạ dày (Dạ dày tá tràng viêm loét, Dạ dày sa, Ung thư dạ dày, Rối loạn thần kinh chi phối dạ dày...).

Đối với chứng đau dạ dày, bấm Thập chỉ đạo chỉ tạm thời giảm đau, cần kết hợp dinh dưỡng, tìm đúng nguyên nhân gây ra bệnh để điều trị cho thích hợp.

Phác đồ điều trị

Khai thông, chú ý Ngũ bội 2.

Ở tay: Khóa Hổ khẩu + bấm Vị trường điểm (*huyết đặc hiệu trị rối loạn ở dạ dày, ruột*).

Ở chân: Khóa Khô khốc 3 + bấm Tinh ngheo, Mạnh túc (*huyệt đặc hiệu trị rối loạn ở dạ dày*).

+ **Do lạnh:** Ngũ kinh.

. Bệnh ở vùng Thượng vị : Dĩ mạnh, Vị thốn.

. Bệnh ở vùng Trung vị : Mạnh túc.

. Bệnh ở vùng Hạ vị : Tinh ngheo.

BỤNG ĐẦY TRƯỞNG HƠI

Tự cảm thấy trong bụng như có nhiều hơi đầy tức, trướng, nặng, khó chịu.

Thường do Tỳ Vị tiêu hoá không tốt, thấp nghẽn, khí trệ, cho nên thường kèm các chứng ăn uống kém, sau khi ăn no tức, ợ hơi buồn nôn đại tiện không điều, chân tay bứt rứt, rêu lưỡi dày nhớt...

Bệnh liên hệ đến đường kinh 2 (tay và chân).



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Thêm Tam phi (*huyệt đặc hiệu*), Vị trường điểm (*huyệt điều chỉnh rối loạn trường vị*).

Khóa Khô khốc 3 bấm Ngũ bội 2 (*khai thông kinh khí*).

Thêm Kim quy, Vị thốn, Mạnh túc, Tinh ngheo (*các huyệt đặc hiệu*).

DẠ DÀY ĐAU

Dạ dày đau là cách gọi chung các chứng đau ở vùng Thượng vị, trung tiêu.

Dạ dày đau là triệu chứng chủ yếu của khá nhiều bệnh chứng của Dạ dày (Dạ dày Tá tràng viêm loét, Dạ dày sa, Ung thư Dạ dày, Rối loạn thần kinh chi phối Dạ dày ...).

Thường do:

. *Ăn uống không tiết độ* (do ăn uống không điều độ, no đói thất thường. Ăn nhiều thức ăn béo, ngọt sinh ra thấp nhiệt ở trong gây đau).

. *Can khí uất kết* (Can khí phạm Vị): Do lo nghĩ uất ức làm tổn thương Can (Nộ thương Can), Can khí không sơ tiết được, phạm đến Vị, làm cho Can Vị không điều hòa, khí cơ bị uất trệ gây ra đau.

. *Tỳ Vị hư yếu*: Do lao động quá sức, no đói thất thường khiến Tỳ Vị bị tổn thương, Tỳ dương bất túc nên hàn phát sinh gây đau.

Bệnh liên hệ đến đường kinh Ngũ bội 2 là chính.

Điều trị: Sơ thông kinh khí, hòa Vị, chỉ thống.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu bấm Ngũ bội 2 (*sơ thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 3 bấm Ngũ bội 2 (*sơ thông kinh khí*).

Thêm Vị trường điểm (*huyết đặc hiệu điều chỉnh kinh khí ở dạ dày*).

. Bệnh ở vùng Thượng vị : Dĩ mạnh (*huyết đặc hiệu cục bộ*).

. Bệnh ở vùng Trung vị : Mạnh túc (*huyết đặc hiệu*).

. Bệnh ở vùng Hạ vị : Tĩnh ngheo (*huyết đặc hiệu*).

Chung cho cả 3 vùng: Vị thốn.

ĐẠI TIỆN BÍ (Táo bón)

Táo bón là trạng thái đi tiêu phân khô cứng, buồn đi mà không đi được, thời gian đi tiêu lâu hoặc nhiều ngày mới đi tiêu, trong điều kiện ăn uống bình thường.

Nguyên nhân có thể do trong trường vị có táo nhiệt, khí trệ, hoặc do khí huyết suy yếu (nơi người lớn tuổi, mới khỏi bệnh...).

Bệnh có liên hệ với đường kinh Ngũ bội 2.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hồ khẩu + bấm Ngũ bội 2 (*thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 3 + Ngũ bội 2 (*thông kinh khí*).

Khóa Khô khốc 2 + day nhẹ huyết Ngũ thốn 2 bên chân **Phải**.

Khóa Ngũ bội 2 + vừa vuốt vừa đẩy mạnh huyết Mạnh qua từ dưới lên (*kích thích nhu động ruột*).

Mạnh qua và Ngũ thốn là 2 huyết đặc hiệu chuyên trị táo bón.

HỆ TIẾT NIỆU**BÍ TIỂU**

Là hiện tượng nước tiểu có đầy trong bàng quang nhưng không tự tiểu được.

Nếu tình trạng này kéo dài, nước tiểu ở bàng quang sẽ đi ngược lên bề thận, đem theo vi khuẩn và gây viêm thận ngược dòng, gây nguy hiểm cho người bệnh.

Triệu chứng: 1 - 2 hoặc 3 ngày không đi tiêu được, có cảm giác tức vùng hạ vị (bụng dưới). Muốn đi tiểu nhưng không tiểu được. Càng để lâu biến chứng càng nguy hiểm.

Nguyên nhân**a- Theo YHHĐ:**

Tại bàng quang và niệu đạo, có thể do:

+ Tiền liệt tuyến sưng to gây chèn niệu đạo.

+ Khối u ở tiểu khung (ung thư cổ hoặc thân tử cung, ung thư trực tràng...) đè vào bàng quang gây bí tiểu.

Do tổn thương thần kinh trung ương:

+ Bệnh ở tủy sống: gãy xương sống, lao cột sống...

+ Bệnh ở não, màng não: não viêm, áp xe não...

b- Theo YHCT:

Bí tiểu có thể do 4 nguyên nhân sau:

. Thận khí bị thương tổn (thận hư), tinh huyết hao tổn, mệnh môn hỏa suy không khí hóa được bàng quang gây ra bí tiểu (thường gặp nơi người lớn tuổi bị bí tiểu).

. Do thấp nhiệt ở hạ tiêu không hóa được, dồn xuống bàng quang làm cho khí cơ của bàng quang bị trở ngại gây ra bí tiểu (thể nhiễm trùng đường tiết niệu).

. Do sỏi đường tiết niệu gây cản trở nước tiểu.

. Do chấn thương sau khi mổ làm cho khí cơ của bàng quang bị thương tổn gây ra bí tiểu.

Phác đồ điều trị

Điều hòa khí cơ, sơ thông thủy đạo, bổ thận khí (nếu do thận hư), thanh lợi thấp nhiệt (nếu do thấp nhiệt ở hạ tiêu).

Khai thông kinh lạc để cho kinh khí lưu thông.

Ổn định thần kinh, ổn định tim mạch để làm dịu các xáo trộn (về thần kinh và tim mạch) do bí tiểu gây ra.

+ **Tay Trái:** Khóa Bí huyền 1 bằng ngón tay cái, dùng ngón 3, 4 và 5 khóa khoeo, ngón 2 (trỏ) khóa điểm đối diện huyết Mạnh qua.

+ **Tay Phải:** Dùng ngón tay 1 khóa Bí huyền 1, ngón 3, 4, và 5 day nhẹ đều (giống như xoay tròn) vùng gân Tả hậu môn, khoảng 5-7 lần, ngón 2 day từ từ huyết Mạnh qua, móc nhẹ (hất tay lên).

+ **Chân Phải:** Khóa Khô khốc 2 + bấm Ngũ bội 2, lóng 3 (sát bàn chân).

+ **Chân Trái:** Khóa Khô khốc 2 + bấm Ngũ bội, lóng 3.

Giải thích: Khóa Bí huyền 1, Khóa Khoeo, 2 vùng này có tác dụng thông Phế, theo quan điểm của YHCT 'Phế chủ khí', khí mạnh thì mới đẩy xuống, giúp cho Bàng quang và Thận mạnh lên (theo YHCT thì Phế kim sinh Thận thủy), khí của thận và bàng quang mạnh sẽ đẩy nước tiểu ra dễ. Huyết Mạnh qua là huyết đặc hiệu trị bí tiểu (theo tác dụng tiết đoạn thần kinh, vì bàng quang chịu sự chi phối của tiết đoạn thần kinh L1 - L5, trong khi đó huyết Mạnh qua chịu sự chi phối của tiết đoạn thần kinh L3, vì vậy kích thích (bấm) huyết Mạnh qua cũng là tác động vào vùng chi phối của bàng quang giúp bàng quang mạnh lên, đẩy nước tiểu ra).

Vùng khoeo cũng chịu sự chi phối của tiết đoạn TK L3.

(Khi khóa Bí huyền 1 và khóa Khoeo nhằm dẫn khí từ phổi xuống bàng

quang, sau đó, day vùng Tả hậu môn để tác động vào bàng quang, sau cùng day nhẹ huyết Mạnh qua để kích thích cơ bàng quang hoạt động và bài tiết nước tiểu ra ngoài).

+ **Nhận xét:** Thực tế lâm sàng cho thấy, phương pháp bấm huyết Thập chỉ đạo **có hiệu quả cao đối với Bí tiểu cơ năng**, và hiệu quả rất nhanh, có trường hợp ngay sau khi được bấm xong, bệnh nhân muốn đi tiểu ngay.

Tuy nhiên, đối với các trường hợp bí tiểu do bệnh lý (do bệnh - di chứng của các bệnh...), sỏi đường tiểu, thì không kết quả, cần chuyển đến các chuyên khoa phù hợp.

TIỂU KHÓ (Xem mục 'Bí tiểu')

TIỂU NHIỀU, TIỂU KHÔNG TỰ CHỦ

Là tình trạng đi tiểu nhiều lần, muốn là phải đi tiểu ngay, cũng có khi nước tiểu ra mà không biết.

Ban đêm, trong khi ngủ mà nước tiểu tự ra, gọi là Niệu sàng.

Ban ngày, lúc tỉnh táo mà nước tiểu cũng cứ ra, gọi là 'Tiểu tiện thất cấm (Tiểu không tự chủ).

Thường gặp nơi những người sau khi sinh xong, những người lớn tuổi, bệnh lâu ngày, tình chí không thoải mái.

Tương đương chứng Rối loạn thần kinh công năng đường tiểu, một số biến chứng về đường tiểu của YHHĐ.

Thường do bàng quang không kiềm chế được lượng nước tiểu, khiến lượng nước tiểu bài tiết ra nhiều hơn bình thường.

Cũng liên hệ với Thận vì theo quan niệm của Đông y, 'Nước tiểu là dịch của thận'.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 5 (khai thông thận khí).

Khóa Bí huyền 1, day huyết Tả hậu môn (dẫn kinh khí vào bàng quang).

Bấm huyết Mạnh quan (vuốt dần từ trên xuống) để ức chế sự co thắt hoạt động của bàng quang, giảm lần đi tiểu.

BỆNH PHỤ KHOA – NAM KHOA

BĂNG HUYẾT

Theo Đông y, việc quản lý huyết, có liên quan đến 3 tạng:

Can: ‘Can tàng huyết’.

Tỳ: ‘Tỳ nhiếp huyết’.

Thận: ‘Thận tàng tinh, tinh sinh huyết’.

Hướng điều trị: Điều chỉnh kinh khí ở Ngũ bội 2 (Tỳ), Ngũ bội 4 (Can), và Ngũ bội 5 (Thận).

Phác đồ điều trị

. Khai thông.

. Khóa Khô khốc 3, chú trọng bấm Ngũ bội 2, 4, 5 (ngón 4 nhiều hơn).

. **Băng huyết nhẹ:** Khóa Khô khốc 1 + bấm Giác khí, Hữu môn (để 2 ngón tay cái và ngón trỏ vào 2 huyết trên, day nhẹ đều). Không khóa Khô khốc nữa, dùng 2 ngón tay cái đặt vào 2 huyết, day tròn.

. **Băng huyết vừa:** Khóa Khô khốc 1 + bấm huyết Mạch kinh.

. **Băng huyết nặng:** Khóa Khô khốc 1 + bấm huyết Ấn dương.

Các huyết Giác khí – Hữu môn, Mạch kinh và Ấn dương là những huyết đặc hiệu để trị băng huyết, rong kinh.

Tùy mức độ nặng nhẹ mà chọn huyết cho thích hợp.

Ghi chú: Băng huyết là trạng thái cần cấp cứu ngay, vì chậm chút nào có thể gây nguy hiểm cho bệnh nhân phút đó, vì vậy, phác đồ này có thể áp dụng cho rong kinh, rong huyết. Còn trong trường hợp băng huyết, nếu vì lý do nào đó (trong khi chờ đợi sự cấp cứu, xe cứu thương chưa đến...), nếu đã bấm mà không thấy kết quả, cần cho bệnh nhân chuyển viện ngay để cấp cứu kịp thời.

ĐÁI HẠ (Huyết trắng – Khí hư)

. Chứng trạng rõ nhất là chất dịch tiết ra từ âm đạo.

. Gặp trong nhiều bệnh viêm nhiễm ở âm đạo, nhiễm trùng, nấm...

Theo Đông y, có thể do: Đờm thấp, Tỳ hư thấp nhiệt, thận suy yếu, Tỳ dương hư, thấp nhiệt hạ trú, Can kinh có thấp nhiệt...

Nếu có thể, nên kết hợp dùng thuốc ngâm rửa tại chỗ sẽ có hiệu quả tốt hơn.

Bệnh có quan hệ với đường kinh Ngũ bội 1 (theo đường vận hành) và Ngũ bội 4,5 (theo lý luận Đông y).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khốc 3, bấm Ngũ bội 4, 5 (*khai thông kinh khí*).

Thêm huyết Giác khí, Hữu môn (móc gân Achile + xoay tròn, vuốt đẩy ngược lên) (*huyết đặc hiệu trị đái hạ*).

KINH NGUYỆT KHÔNG ĐỀU

Kinh nguyệt đến không đúng chu kỳ, có thể là trước hoặc sau không nhất định.

Phụ nữ mãn kinh đa số ở khoảng 48-49, trước mãn kinh cũng có trường hợp kinh ra trước, sau không nhất định.

Cơ chế của chứng kinh nguyệt rối loạn có liên hệ với Can và Thận, trong đó Can khí không đều làm cho khí nghịch lên là chính. Can khí, Can huyết thái quá hoặc bất cập làm cho huyết hải khí đầy khi với bất thường khiến cho kinh kỳ bị rối loạn.

Môn bấm huyết Thập chỉ đạo chỉ dùng huyết Ấn tọa và Mạch kinh là 2 huyết đặc hiệu để trị kinh nguyệt không đều (do bất kể nguyên nhân nào).

Nếu không tìm đúng nguyên nhân, việc điều trị sẽ ít có hiệu quả. Vì vậy, cần phối hợp với biện chứng y lý để tìm ra phương điều trị cho thích hợp.

Đồng y tập trung vào Can và Thận, vì vậy, cần chú ý đến đường kinh Ngũ bội 4 và 5.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khốc 3, bấm Ngũ bội 4, 5 (*khai thông kinh khí*).

Thêm Ấn tọa, Mạch kinh (Day nhẹ + đẩy lên) (*huyết đặc hiệu*).

RONG KINH – RONG HUYẾT

Là trạng thái khi hành kinh lượng huyết ra nhiều hơn lúc bình thường nhưng chu kỳ kinh vẫn không thay đổi. Hoặc số ngày hành kinh kéo dài hơn nên lượng kinh cũng tăng lên.

Đồng y gọi là ‘Kinh nguyệt quá đa’, ‘Kinh thủy quá đa’, ‘Nguyệt thủy quá đa’.

Nếu hành kinh trên 7 ngày gọi là ‘Rong kinh’. Nếu lượng huyết ra nhiều gọi là ‘Cường kinh’.

Trường hợp Rong huyết, Rong kinh, nhẹ hơn Băng huyết, trong bấm huyết Thập chỉ đạo cách thức điều trị giống nhau, chỉ khác thay đổi huyết.

Xem bài ‘Băng huyết’.

TỬ CUNG SA - SA TỬ CUNG

Sa tử cung là một hội chứng bệnh lý của tử cung bị sa xuống dưới vị trí bình thường.

Đông y gọi là Âm đình, Âm đồi, Âm khuẩn, Âm thoát, Âm trĩ.

Còn gọi là Sa sinh dục.

Nguyên nhân

a- Theo YHHĐ :

Do bẩm sinh : kém phát triển bẩm sinh về tổ chức xơ cơ, dây chằng.

Thiếu dinh dưỡng làm ảnh hưởng đến sự co giãn của các thớ cơ, dây chằng ở đáy chậu, gây nên sa sinh dục.

Do hậu quả của việc sinh đẻ nhiều hoặc do những sang chấn sản khoa gây ra : rách tầng sinh môn, rách cơ thắt hậu môn ...

Do mất nội tiết nơi những người đã mãn kinh làm cho các tổ chức xơ và dây chằng bị teo dẹt, dễ gây ra sa sinh dục.

Do hậu quả của phẫu thuật cắt bỏ tử cung hoàn toàn làm cho tiểu khung bị trống rỗng, dễ bị sa âm đạo ...

b- Theo Đông y :

Do khí hư (thể chất yếu, lao động nặng, phòng dục quá độ, lúc đẻ dạn quá sức, sau đẻ lao động nặng sớm) làm cho tỷ khí kém, không nâng được tử cung ở vị trí bình thường.

Do thấp nhiệt : thấp khí lâu ngày hãm xuống.

Triệu chứng

Trên lâm sàng, các nhà phụ khoa chia sa sinh dục làm 3 độ như sau:

- Độ I : Cổ tử cung nằm trong âm đạo, chưa sa ra ngoài có cảm giác nặng, vướng, lao động mệt nhọc thấy vướng rõ hơn, nghỉ ngơi thì đỡ.

- Độ II : Cổ tử cung thấp thò ở cửa âm hộ, thành trước và thành sau âm đạo sa xuống 1 ít. Nằm nghỉ thì cổ tử cung co lên, đi lại nhiều hoặc lao động nặng thì sa xuống nhiều.

- Độ III : Cổ tử cung lòi hẳn ra ngoài âm hộ, thành trước và thành sau âm đạo sa xuống nhiều kéo theo bàng quang và trực tràng sa xuống. cổ tử cung sưng to, lở loét. tiểu không hết, đại tiện khó đi, bụng dưới cảm thấy nặng, nằm cũng không co lên.



Điều trị

Nguyên tắc chính : Làm cho khí mạnh để nâng phần bị sa xuống lên (bổ khí thăng đề) - nếu do khí hư. Thanh nhiệt lợi thấp (nếu do thấp nhiệt).

Đồng thời nên kết hợp với dùng thuốc rửa cho sạch trước khi dùng thủ pháp bấm cho nâng từ cung lên.

Bệnh liên hệ với đường kinh Ngũ bội 4, 5, 1 và 2 (chú trọng nhiều 4, 5).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa móc Khô khốc 1 bấm Ngũ bội 4, 5, 1 và 2 (*thông kinh khí*).

Móc Khô khốc 2 cả trong lẫn ngoài xuống phía dưới, cả 2 chân (*huyết đặc hiệu tác động đến vùng sinh dục*).

Khóa Khô khốc 1 + Khóa gân Achille + bật Ngũ bội 5 vào trong ← (ngón tay để ở khóa Achille cũng đồng thời day lên ↑)

Bấm huyệt Giác khí và Hữu môn: xoay tròn ◎ và vuốt ngược gân Achille từ dưới lên ↑ (*huyết đặc hiệu trị sa tử cung*).

BỆNH HỆ VẬN ĐỘNG

BONG GÂN

Là trạng thái tổn thương ở dây chằng - khớp gây nên bởi sự cử động quá mức, làm khớp xô dịch đột ngột trong khoảng khắc rồi trở về vị trí, không gây sai khớp, gãy xương. Cũng còn gọi là Sái gân, Trạc gân.

Bong gân thường xảy ra sau 1 chấn thương làm cho 1 phía của khớp bị toác ra, hoặc do đi giày cao gót bị lật, trẹo chân...



Triệu chứng

Khi bị chấn thương, người bệnh cảm thấy đau nhói như là điện giật ở vùng khớp bị trẹo, sau đó khớp tê dại, không còn biết đau nữa khoảng trên dưới 1 giờ, rồi cảm giác đau nhức dần dần trở lại. Nếu nhẹ nhàng lật khớp lại giống như lúc bị chấn thương thì sẽ thấy đau nhói như bị điện giật.

Khi gặp các dấu hiệu trên, nên nghĩ đến bong gân.

Các khớp dễ bị bong gân nhất là:

- . Khớp cổ chân, mắt cá chân.
- . Khớp gối.
- . Khớp ngón tay.

Dù bị bong gân với mức độ nào người bệnh cũng rất khó chịu vì đau. Dù khớp để nằm yên vẫn bị đau. Đó là vì các tận cùng thần kinh cảm giác hiện diện rất nhiều ở dây chằng. Khi dây chằng bị tổn thương làm kích thích thần kinh cảm giác, gây ra đau.

YHCT cho là do kinh lạc mạch vùng tổn thương bị trở ngại làm cho kinh khí không lưu thông được gây ra đau (thống tắc bất thông).

Điều trị

- Cách chung:

. Đối với bong gân nhẹ (độ I): chỉ cần làm cho hết đau và cho khớp nghỉ ngơi ít ngày là đủ.

. Đối với bong gân nặng (độ II và III): vừa phải làm hết đau vừa phải làm cho dây chằng bị rách hoặc đứt liền lại và bền chắc, nếu không thì nạn nhân sẽ mang tật suốt đời, khớp xương sẽ bị sưng thường xuyên và cử động sẽ gây đau.

Thông kinh hoạt lạc (làm cho các đường kinh lạc vùng bong gân được lưu thông), giãn cơ (để giảm đau, giúp các cơ sớm phục hồi).

Thông kinh hoạt lạc bằng khai thông các Ngũ bội.

Giãn cơ bằng cách dẫn máu đến vùng bệnh (cơ đang đau, cứng...).

Phác đồ điều trị

a- Vùng vai

Dùng huyệt Thái lâu làm chính.

Vùng trước vai: thêm Ấn suốt, Hồi sinh thân thể.

Vùng sau vai : thêm Đò kinh, Trụ cột hồi sinh.



Dẫn kinh khí đến vai:

. Khóa Hổ khẩu bấm các Ngũ bội liên hệ (tùy vùng đau mà kích thích chú trọng từng Ngũ bội nhiều hơn).

. Khóa ngón + bấm lóng 1 (nối với mu tay).

Dẫn máu đến vai:

. Khóa Cao thống bấm huyệt ở vùng vai.

. Khóa Cao thống + bấm véo huyệt Vũ hải (phải) hoặc huyệt Cốt cường (trái), là vùng tương ứng với vai.

. Bấm Thái lâu (móc vào trong vai).

b- Vùng cánh tay

- Phần trên (từ khuỷu tay trở lên vai) : dùng huyệt Thái lâu làm chính.

- Phần dưới (từ khuỷu tay xuống cổ tay): dùng huyệt Khiên thế làm chính.

Kết hợp:

. Khóa Hổ khẩu + bấm các Ngũ bội tay liên hệ vùng đau (dẫn khí).

. Khóa Hổ khẩu bấm dọc đường kinh liên hệ (dẫn khí).

. Bấm Ấn suốt (móc vào trong) + bóp Tứ thế (dẫn máu).

. Khóa Hổ khẩu - bấm Ngũ bội 1 rồi dùng 2 tay bóp đều cánh tay người bệnh, từ trên xuống, để dẫn máu xuống (thông vùng bong gân).

c- Vùng cẳng tay

Như phần điều trị Cánh tay.

Chú trọng Thái lâu, Khư trung (*điều chỉnh rối loạn cục bộ*).

d- Vùng khuỷu tay (cùi chỏ), khớp khuỷu

- . Khóa Hổ khẩu + bấm các Ngũ bội tay liên hệ (*dẫn khí*).
- . Khóa Hổ khẩu, bấm dọc đường kinh, từ cổ tay lên khuỷu tay (*dẫn kinh khí để thông đường kinh bệnh*).
- . Khóa ngón + bấm lỏng 2 liên hệ vùng đau.
- . Khóa Cao thống + bóp véo huyết Ấn lâm (phải) hoặc Mạnh không (trái), là vùng tương ứng với khuỷu tay, để *dẫn máu vào khuỷu tay*.
- . Day bật Khô lạc 2, Dương hũu (*dẫn máu xuống bàn tay*).



e- Vùng cổ tay

- . Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội tay liên hệ (*dẫn khí*).
- . Khóa ngón + bấm lỏng 3 (nối với móng tay) (*dẫn khí*).
- . Khóa Cao thống + bóp véo huyết Ấn khôi (trái) hoặc Nhị tuệ (phải), tương ứng với cổ tay (*dẫn máu xuống cổ tay*).
- . Khóa Hổ khẩu day huyết Khô lạc 2 hoặc bóp Tứ thế (*dẫn máu xuống bàn tay*).



Mu bàn tay: đưa đẩy Nhân tam, bấm Khiên thể.

Lòng bàn tay: Khóa hổ khẩu, bấm Thái lâu, Dương hũu.

f. Bong gân vùng lưng (xem mục 'Cụp Lưng')

g- Vùng chân

+ Vùng háng: dùng huyết Túc mô làm chính.

- . Khóa Khô khốc 1 + bấm Ngũ bội chân tương ứng (*dẫn khí thông kinh*).
- . Khóa Khô khốc 3 + day huyết Định tử để *dẫn máu lên háng*.

+ Vùng đầu gối:

- . Khóa Khô khốc 1 + bấm các Ngũ bội chân liên hệ, chú trọng Ngũ bội 2 và Bí huyền (*dẫn khí thông kinh*).
- . Khóa Khô khốc 2 + day Định tử (*dẫn máu đến khớp gối*).
- . Khóa móc Khô khốc 1 - bấm Ngũ bội vùng đau (*thông kinh, giảm đau*).

+ Vùng cổ chân: Dùng huyết Khô thống làm chính.

Khóa Khô khốc 1 - bấm Ngũ bội chân 1, 2 (dẫn khí thông kinh).
 Khóa KK1 + day Định tử và Đắc quan (dẫn máu đến cổ chân).
 Móc 2 bên gân Achille (thông kinh khí tại chỗ).
 Thêm Khô thống, Kim nhũ, Tả nhũ, Thốn ô (thông kinh khí).
+ Vùng bàn chân: dùng huyết Thốn ô làm chính.
 Khóa KK1 + bấm các Ngũ bội chân (dẫn khí thông kinh).
 Khóa KK1 + day Định tử, Đắc quan (dẫn máu xuống bàn chân).
 Thêm Ngưu tuyền, Thốn ô, Túc mô (huyết đặc hiệu trị bong gân bàn chân).
 Dùng huyết chính làm chủ, thêm các huyết vùng cục bộ (gần chỗ bong gân) hoặc các huyết có tác dụng dẫn máu...

CỘT SỐNG BỆNH

Gồm nhiều hội chứng bệnh liên quan đến cột sống, tuy nhiên trên lâm sàng và phạm vi điều trị của bấm huyệt, thường tập trung vào một số bệnh chứng như: Cụp lưng, thoát vị đĩa đệm...

Trên lâm sàng thường gặp bệnh ở Cột sống cổ và cột sống lưng (nhất là thắt lưng).

Bệnh ở cột sống cổ thường gặp là vẹo cổ, cứng cổ (xem mục Cổ vẹo – Cổ cứng).

Bệnh ở cột sống thắt lưng, thường gặp nhất và dùng bấm TCD giải quyết khá tốt.

Cột sống lưng có liên hệ với 4 đường kinh Ngũ bội chân.

Ngũ bội 1 : Mặt trong cột sống.

Ngũ bội 4, 5 : Mặt ngoài cột sống.

Ngũ bội 2 : Thẳng vào cột sống.



CỤP LƯNG

Cụp lưng là trạng thái đốt sống lưng bị trượt hoặc bị bong gân do những động tác gắng sức.

Dạng chấn thương này hầu như có tính cách cơ địa: ở 1 số người, các dây chằng cố định đốt sống vốn bị yếu sẵn, khi phải chịu 1 lực nặng hơn (như cố sức vác nặng...) hơn bình thường, các đốt sống có nhiều khả năng bị trượt.

Có nhiều khi chỉ xoay lưng, vận mình cũng có thể gây ra đau.

Do kiêng vác nặng, lao động sai tư thế... làm cho kinh lạc mạch vùng lưng bị tổn thương, huyết bị ứ trệ kinh khí không lưu thông được gây ra đau.

Triệu chứng: Phần lớn các trường hợp xảy ra khi 1 người trước đó bình thường, cúi xuống hoặc ngồi xổm cố sức nâng hoặc



nhấc 1 vật nặng, đột nhiên cảm thấy có 1 tiếng kêu rắc (hoặc cụp) khô khan ở vùng dưới thắt lưng, sau đó đau dữ dội, cử động càng gây đau hơn. Các lớp cơ dọc 2 bên xương sống cũng gây đau do căng thẳng. Nếu sờ vào xương sống thấy vùng tổn thương rất đau, đốt sống liên quan như bị gồ lên. Da và các bắp cơ lưng cũng đau vì phản ứng.

Điều trị: Nguyên tắc chung: giảm đau bằng cách làm cho kinh khí ở vùng tổn thương được lưu thông (*sơ thông kinh khí, hành khí, hoạt lạc, tán ứ*).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khốc 2, đồng thời móc Achille + bấm Ngũ bội chân theo thứ tự: 1, 4, 5 rồi 2, bấm ở điểm cách khớp lóng ngón - bàn chân khoảng 1 khoát (*Động tác này ảnh hưởng lên cột sống theo thứ tự: tác động trước vào bên cột sống (mặt trong): Ngũ bội 1, kế tiếp là mặt ngoài cột sống: Ngũ bội 4 và 5, sau đó, tác động trực tiếp vào cột sống bằng Ngũ bội 2*).

Nắm lấy Khô khốc 2 và phần đối diện với Khô khốc 2 ở mắt cá đối diện qua cổ chân, dùng 2 ngón tay cái day đẩy: 1 bên kéo xuống, 1 bên đẩy lên, làm 3 lần (*thủ pháp này, bà Lịch gọi là 'thủ pháp Rút dừ'*). Tùy vị trí lệch (*đau vẹo lưng qua bên nào*), mà chọn cách đẩy lên hoặc rút xuống. Theo nguyên tắc trả lại quân bình cho phần cơ bị lệch do đau.

Trở lại bấm Ngũ bội 1, 4, 5 rồi 2 như trước.

Nhận xét: Thủ pháp này **rất độc đáo**, có khả năng làm hết đau ngay và trả cột sống về vị trí ban đầu. Thường làm ngay thì chỉ 1 lần là khỏi.

CHÂN BỆNH

+ Chân đau nhức

Có thể do kinh khí bị bế tắc, ứ trệ... gây đau.

Có thể do máu ứ (nếu đau nhiều, đau một chỗ nhất định).

Điều trị: Tùy vùng bệnh (đường kinh có quan hệ với vùng bệnh).

Phác đồ điều trị

Khai thông

Khai thông kinh khí các Ngũ bội chân (quan hệ vùng bệnh).

Hoặc Tam tinh chân (nếu đau kèm co cứng...).

Dẫn máu đến vùng quan hệ.

Thêm Khôi thể 2, Khu chẻ (Khu trung) (*là các huyết đặc hiệu*).

+ Chân không duỗi ra được

Chủ yếu do khớp háng và khớp gối (nhiều hơn).
Liên hệ nhiều với đường kinh Ngũ bội 2 chân.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

. Khóa Khô khốc 1, bấm Ngũ bội 4, 2 (*khai thông kinh khí – làm mạnh gân cơ*).

. Khóa Khô khốc 3, day huyệt Định tử (*dẫn máu lên vùng háng*).

. Khóa Khô khốc 2, day huyệt Định tử (*dẫn máu lên vùng đầu gối*).

. Khóa huyết Khiên thể, bấm Nhị môn 1,2, Khoeo 1 (*các huyết đặc hiệu tác động đến sự co duỗi chân*).

Thêm Ấn tọa, Khiên thể, Khô thốn, Khu trung (Khu chề) (*các huyết đặc hiệu tác động đến sự co duỗi chân*).

+ Chân rung giật

Thường bị ảnh hưởng nhiều ở vùng đùi và bắp chân (do kinh khí và huyết ứ trệ lại gây nên – chú ý đến huyết ứ).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

. Khóa Khô khốc 1, bấm Ngũ bội 4, 2 (*khai thông kinh khí*).

. Khóa Khô khốc 3, day huyệt Định tử (*dẫn máu lên vùng đùi*).

. Khóa Khô khốc 2, day huyệt Định tử (*dẫn máu đến vùng bắp chân*).

. Khóa Bí huyền 1, bấm Ngũ bội 4, 2 (*đặc hiệu trị chân rung giật*).

+ Chân sưng phù

Chủ yếu do tuần hoàn máu không lưu thông được hoặc do viêm khớp.

Điều trị: Tùy vùng bệnh, chọn các đường kinh Ngũ bội liên hệ để điều trị.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khai thông kinh khí (các đường kinh liên hệ), dẫn máu đến vùng bệnh.

Thêm huyết Cung khôn (*huyết đặc hiệu trị bắp chân sưng*).

Nếu sưng bàn chân, xem mục ‘Bàn chân sưng’.

+ **Chân tê mõi**

Do lượng máu dẫn xuống hoặc dòng máu hồi lưu bị nghẽn tắc không thông.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

. **Do nghẽn máu, không lưu thông:**

Khai thông đường kinh Ngũ bội liên hệ + dẫn máu đến vùng bệnh.

Khóa Nhân tam 3 + điểm huyết Mạnh lực (*huyết đặc hiệu*).

. **Do chấn thương:**

Khai thông đường kinh Ngũ bội liên hệ + dẫn máu đến vùng bệnh.

Thêm Khô lạc 2, Tứ thế, Khúc kỳ (*huyết đặc hiệu làm tan máu bầm ở chân*).

DẪN GÂN CƠ

Nguyên tắc: Gân cơ thiếu máu nuôi dưỡng sẽ dễ bị co cứng, co rút. Để làm dẫn gân cơ vùng bệnh, cần dẫn máu đến nơi đó.

Huyệt Bấm	Làm Dẫn Cơ Vùng
Khô minh, Khúc kỳ, Kim quy, Thốn ô, Xích tuệ.	Chân.
Khiên lâu, Khôi lâu.	Tay.
Tam phi.	Bụng.

Xem thêm phần 'Bong gân'.

DI CHỨNG TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

Tai biến mạch máu não để lại nhiều di chứng, có thể là liệt nửa người, liệt một chi, liệt tứ chi...

Bấm Thập chỉ đạo giải quyết được một số di chứng tai biến mạch máu não rất có hiệu quả mà nhiều phương pháp khác không thực hiện được.



Các di chứng liệt sẽ được trình bày riêng trong từng phần liên quan đến vùng bị liệt.

Phác đồ điều trị

- . **Liệt mặt:** Xem thêm phần 'Liệt mặt'.
- . **Liệt nửa người:** Xem phần 'Liệt nửa người'.
- . **Hay cười:** Khóa Ngũ bội 1 (trái) + day huyết Khô ngu (*huyệt đặc hiệu*).
- . **Hay khóc:** Khóa Ngũ bội 1 + day bát huyết Chủ thể (*huyệt đặc hiệu*).
- . **Lưỡi không thè ra được:** Đắc chung + Thu ô (*huyệt đặc hiệu*).
- . **Lưỡi rút lại:** Khô lạc 1 (*huyệt đặc hiệu*).
- . **Nói ngọng, khó nói:** Đắc chung + Thu ô (*huyệt đặc hiệu*).

HAY CƯỜI



NBT 1

+
bấm Khô ngu

HAY KHÓC



NBT1

+
bấm Chủ thể
(bên trái)

ĐẦU GỐI BỆNH

Hầu hết các đường kinh đều đi qua đầu gối (mặt trước, ngang, sau...) nhưng đường kinh Ngũ bội 2 chỉ phối đầu gối mạnh nhất. Vì vậy, đa số bệnh về đầu gối liên hệ với đường kinh Ngũ bội 2.

. Đầu gối sưng đau

Phác đồ điều trị

Khai thông.
Khóa Khô khốc 1, bấm Ngũ bội 2 (*thông kinh khí*).
Khóa Khô khốc 2, day huyết Định tử (*dẫn máu vào đầu gối*).



Thêm các huyệt Bí huyền, Ngũ kinh, Tả hậu môn 2, Tả trạch dưới 2, Tả trạch trên 2, Khu phong...

. Đầu gối co cứng, khó cử động

Khai thông.
Khóa Khô khốc 1, bấm Tam tinh 2 (*thông kinh hoạt lạc, giảm trừ co cứng*).
Khóa Khô khốc 2, day Định tử (*dẫn máu lên đầu gối*).
Khóa Khô lân + bấm Khu trung (Khu chẻ) (*huyệt đặc hiệu*).
Kết hợp bấm Tả trạch dưới 1, 2, Tả trạch trên 2, Khu phong 3, Tả trạch trên 2 (*huyệt đặc hiệu*).

KHỚP HÁNG BỆNH

Thường do chấn thương.
Tại chỗ có thể sưng đau hoặc cản trở vận động đi lại.



- . Do viêm khớp háng, chỉ cần khai thông kinh khí (thông tắc bất thông).
 - . Do chấn thương, vừa khai thông kinh khí, vừa dẫn máu đến nuôi dưỡng phần cơ bị tổn thương.
- Theo đường vận hành, bệnh có liên quan đến đường kinh 1, 2 (mặt trước), đường 4 (mặt ngang).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

- . Khóa Khô khốc 1 bấm Ngũ bội 1, 2, 4 (*khai thông kinh khí*).
- . Khóa Khô khốc 3 day ấn Định tử (*dẫn máu lên háng*).

. **Háng khó co duỗi:**

- + Khóa Khô khốc 1 bấm Tam tinh 2, 4 và 1.
- + Khóa Bí huyền 2 + bấm Ngũ bội 1, 4.
- + Khóa huyết Nhị môn 1, 2, bấm Mộc đoán.
- + Khóa Khô khốc 3 + bấm huyết Định tử.

Phối hợp : Khu trung, Khu chè, Khu phong, Kheo 2, Tả trạch trên 3, Tả trạch dưới 3, Bí huyền 2.

. **Khớp háng dạng ra:** Khu phong 1.

. **Khớp háng khép vào:** Khu phong 2.

BÀN CHÂN QUẶP VÀO TRONG

Đa số do di chứng bại liệt, do chấn thương làm cho máu không dẫn xuống bàn chân để nuôi dưỡng bàn chân, và bàn chân bị biến chứng: teo, quặp vào trong, vênh ra ngoài...



Phác đồ điều trị

1- Khai thông kinh khí.

Khai thông.

Khóa Khô khốc 1 + bấm các Ngũ bội chân đưa kinh khí đến chân.

2- Dẫn máu xuống bàn chân:

Khóa Khô khốc 1 + day huyết Định tử (day hướng lên, xuống) để dẫn máu vào bàn chân.

Day đẩy huyết Đắc quan (dẫn máu xuống bàn chân).

3- Điều chỉnh phần bị rối loạn (quặp vào trong).

Khóa Khô khốc 1 + bấm móc huyết Định tử [móc ngón tay vào hướng ngón chân 5] (chỉnh bàn chân không quặp vào trong nữa).

Khóa Khô khốc 1 + bấm Thốn ô 2, hướng ngón tay ra phía ngoài ngón chân 5 (chỉnh bàn chân không quặp vào trong nữa).

Khóa Khô khốc + bấm Thốn ô 1, hướng ngón tay bấm về phía ngón chân 2 (chỉnh bàn chân không quặp vào trong nữa).

BÀN CHÂN VÀNH RA NGOÀI

(Cơ chế giống chứng 'Bàn chân quặp vào trong', chỉ khác vị trí trong và ngoài).

Phác đồ điều trị

1- Khai thông kinh khí.

Khai thông.

Khóa Khô khốc 1 + bấm các Ngũ bội chân đưa kinh khí đến chân.

2- Dẫn máu xuống bàn chân:

Khóa Khô khốc 1 + day huyệt Định tử [day hướng lên, xuống] (dẫn máu xuống bàn chân).

Day đẩy huyệt Đắc quan (dẫn máu xuống bàn chân).

2- Điều chỉnh phần bị rối loạn (vành ra ngoài)

Khóa Khô khốc 1 + bấm Kim quy để chân không vành ra ngoài nữa.

BÀN CHÂN SUNG

Thường do kinh khí ở bàn chân bị bế tắc gây nên sung, đau, tức (thống tắc bất thông).

Khai thông để đưa kinh khí đến bàn chân, giúp khí ở chân không bị trệ, hết đau, hết sung (thông tắc bất thông).



Phác đồ điều trị

1- Khai thông kinh khí.

Khai thông.

Khóa Khô khốc 1 + bấm các Ngũ bội chân đưa kinh khí đến chân.

2- Dẫn máu xuống bàn chân:

Khóa Khô khốc 1 + day huyệt Định tử (dẫn máu vào bàn chân, giúp máu lưu thông, các cơ sớm phục hồi...).

Day đẩy huyệt Đắc quan (dẫn máu xuống bàn chân).

Khóa **Khô khốc 1 + bấm Ngưu tuyền** (huyệt kinh nghiệm chuyên dùng trị sung bàn chân).

KHUY TAY BỆNH

Tùy vị trí bệnh mà chọn huyệt điều trị cho phù hợp.

+ Khuyết tay đau, mỏi, yếu

- . Khai thông.
- . Khóa Khổ khẩu, bấm Dương hũu, Khô lạc 2 (thông kinh khí tại chỗ).
- . Khóa lỏng 2 + bấm theo đường kinh.
- . Khóa lỏng 3 + bấm vùng khuỷu tay.
- . Khóa gốc móng (trừ ngón 3), day khớp 2.

+ Khuyết tay co gấp vào ngực

Khóa Hổ khẩu, bấm Khôi lâu, Khư trung, Trạch đoán (vừa bấm vừa nhẹ đẩy cánh tay ra).

Khóa Hổ khẩu + bấm Tam tinh (trừ ngón 3).



CÁNH TAY CO GẤP VÀO

Đa số do di chứng sau tai biến mạch máu não hoặc sau chấn thương.

Vùng bị tổn thương lượng máu và kinh khí không chuyển đến được, thiếu nuôi dưỡng khiến cho gân cơ bị co rút lại gây nên.

Thường bị co gấp nhiều ở khớp khuỷu.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu, bấm dọc đường kinh Ngũ bội 4, 5 (thông kinh hoạt lạc).

Khóa Hổ khẩu + bấm Thái lâu (Ấn suốt) (dẫn máu xuống).

Bóp Tứ thể (dẫn máu xuống).

Bấm Dương hũu, Trạch đoán, Khư trung, Khôi lâu (dẫn máu đến vùng bệnh để nuôi dưỡng gân cơ, chống co rút cơ).

LIỆT NỬA NGƯỜI

Liệt nửa người là mất vận động và cảm giác ở nửa mặt, nửa thân, 1 chân và 1 tay.

Dân gian vẫn thường gọi là ‘Trúng phong – Trúng gió’.

Trên lâm sàng, thường gặp nhất là các di chứng tai biến mạch máu não (người lớn), hoặc di chứng của một số bệnh về não.



Nguyên nhân

Theo YHHĐ :

- Nơi người lớn tuổi: Chảy máu não do tăng huyết áp, nhũn não vì động mạch tắc.
- Nơi người trẻ : Các bệnh tim : hẹp van 2 lá, viêm màng trong tim cấp. Viêm động mạch do giang mai. Do nhũn não hoặc xuất huyết não do huyết áp tăng.

- Nơi trẻ nhỏ : Động mạch bị viêm do vi rút. Màng não hoặc não bị viêm (*do vi rút , vi khuẩn hoặc lao*).
 - Biến chứng não của bệnh tai giữa viêm, xương chũm tai viêm.
- Chung cho cả 3 giới : U não, áp xe não.

Theo Đông y :

- Do ngoại tà (*hư tà tắc phong*), tác động đột ngột vào kinh lạc (*phong trúng kinh lạc*) hoặc tạng phủ (*phong trúng tạng phủ*) gây ra, để lại các di chứng.
- Do Thận Thủy suy yếu, Tâm hỏa bốc mạnh lên gây ra.
- Do Thận âm hư, Can dương vượng làm cho phong khí ở trong bốc lên .
- Do thấp nhiệt sinh ra đờm, đờm trở trệ sinh nhiệt, nhiệt thịnh quá làm cho phong khí bốc lên gây ra bệnh.



Triệu chứng

- Vùng mặt : Mắt không nhắm chặt lại được, nhân trung lệch, miệng méo về 1 bên, nước miếng chảy ra theo khoé miệng, nói ngượng hoặc không nói được.
- Ở tay (*chỉ trên*) :
 - Nếu nâng 2 tay lên cao rồi bỏ rơi xuống sẽ thấy bên liệt rơi ngay xuống 1 cách nặng nề như không có sức chống đỡ.
 - Khớp vai có thể bị xệ (*sa*) xuống (*thể liệt mềm*).
 - Khuỷ tay có thể rũ xuống (*liệt mềm*) hoặc co gấp vào ngực (*liệt cứng*).
 - Cổ tay có thể rũ xuống (*liệt mềm*) hoặc quắp vào trong bàn tay (*liệt cứng*).
 - Ngón tay : có thể yếu, không cầm được vật gì (*liệt mềm*) hoặc co quắp hoặc cứng đờ không co duỗi được (*liệt cứng*).
- Cột sống : cột sống cổ yếu, mềm làm cổ lúc nào cũng rũ xuống (*thường gặp nơi trẻ nhỏ*).
- Cột sống lưng vẹo, lồi sang 1 bên (*nơi trẻ nhỏ*) hoặc lưng mềm yếu không ngồi lên được (*người lớn*)...
- Vùng háng và chi dưới :
 - Nếu nâng 2 chân lên khỏi mặt giường rồi bỏ rơi một cách đột ngột, chân bị liệt sẽ rơi xuống trước và nặng nề. thường căng chân và bàn chân bị liệt nhiều hơn ở đùi, vì vậy, dù bị liệt nửa người khá nặng, người bệnh vẫn có thể cử động ít ở khớp háng.
 - Chân đi kiểu '*Vật tép*' : khi đi toàn bộ chi dưới nhấc lên cứng đờ, không gấp khớp gối, bàn chân duỗi thẳng và vẽ 1 vòng cung rồi lại đặt xuống nặng nề, có cảm tưởng như chân rơi bịch xuống đất.
- Chân có thể quắp vào trong hoặc quắp ra ngoài.
- Bàn chân có thể bị duỗi thẳng kiểu '*Chân ngựa*'.



Các biểu hiện lâm sàng của liệt có thể chỉ ở một phần cơ thể, hoặc một chi nào đó, nhưng cũng có thể cùng lúc bị nhiều phần. Tùy biểu hiện của dạng liệt mà có thể chọn phương thức xử lý cho thích hợp.

Ở đây, chúng tôi nêu ra cách trị theo từng vùng ...

Lâm sàng, khi gặp, có thể nối kết lại thành cách trị đơn vùng hoặc tổng thể ...

Đây là những di chứng sau chấn thương, tai biến mạch máu não... vì vậy cần có thời gian để phục hồi.

PHÁC ĐỒ TỔNG QUÁT TRỊ LIỆT

1	2	3	4
Khai thông (Toàn thân + Kinh lạc).	Kích thích các đường kinh liên hệ.	Kích thích vùng tương ứng nơi liệt.	Phối hợp huyệt đặc hiệu.

+ **Vùng mặt** (xem chi tiết trong phần 'Liệt Mặt').

+ **Cổ yếu mềm rũ không nhắc lên được**

- ♦ Khóa huyệt Tổ ngư bấm huyệt Tân khương.
- ♦ Khóa huyệt Tổ ngư, bấm các huyệt Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn.
- ♦ Khóa huyệt Túc kinh, bấm các huyệt Mạnh công, Tân khương, Túc lý, Ung môn.
- ♦ Khóa huyệt Lâm quang, bấm các huyệt Mạnh công, Tân khương, Túc kinh, Túc lý, Ung môn.
- ♦ Khóa huyệt Nhị môn 1, bấm huyệt Khư hợp, Lâm quang, Tổ ngư, Túc kinh, Túc lý...).

+ **CHI TRÊN**

- ♦ **Cầu vai bị sứt (xệ)** : Khóa Hổ khẩu, bấm Thái lâu, Giác quan, Lương tuyến, Nhân tam 2.
- ♦ **Tay không dơ lên được** : Khóa Hổ khẩu, bấm Thái lâu, Mạnh lực, Ấn suốt, Chí ngư.
- ♦ **Tay không dơ ra sau được** : Khóa Hổ khẩu, bấm Đô kinh, Hồi sinh thân thể.
- ♦ **Tay không dơ ra trước được** : Khóa Hổ khẩu, bấm Thái lâu, Ấn suốt, Huyền nhu.
- ♦ **Khớp khuỷu yếu khó co duỗi**:
+ Khóa lóng 2 + bấm theo đường kinh.

- + Khóa lỏng 3 + bấm vùng khuỷu tay.
- **Cánh tay không duỗi ra được** : Khóa Hổ khẩu, bấm Khôi lâu, Khu trung, Trạch đoán.
- **Cổ tay liệt** (không nhấc lên được) : Khóa Hổ khẩu, bấm Khiên thể, Nhân tam 1 + 2.
- **Ngón tay liệt** (không cử động, không cầm nắm được) : Khóa Hổ khẩu, bấm Ngũ bội; Khóa Hổ khẩu + bấm Khu thể.
- **Ngón tay co cứng** : Khóa Hổ khẩu bấm (Điểm vào đầu ngón) các Tam tinh, Khóa chặt Hổ khẩu + bấm (điểm) mạnh Khu thể.

CHI DƯỚI

- **Vùng Háng** :
 - Khóa Khô khốc 2 + bấm Ngũ bội 2, Tam tinh 4 và 1.
 - Khóa Khô khốc 3 + bấm Định tử.
 - Khóa huyết Nhị môn 1, 2, bấm huyết Mộc đoán.
 - Khóa huyết Bí huyền 2 + bấm Ngũ bội 1, 4.
 - Phối hợp: huyết Khu trung (Khu chè), Khu phong, Kheo 2, Tả trạch trên 3, Tả trạch dưới 3, Bí huyền 2.
- + **Khớp háng dạng ra**: huyết Khu phong 1.
- + **Khớp háng khép vào**: huyết Khu phong 2.
- + **Làm chân duỗi ra** : huyết Kheo 3, Khô thốn.
- + **Làm nhấc chân lên** : huyết Xích thốn, Khóa khu trung (Khu chè) + bấm huyết Khô lân.
- **Vùng đùi yếu**:
 - Khóa huyết Khô lân + bấm Khu trung hoặc Khu chè.
 - Khóa Khô khốc 3 + bấm huyết Khô minh, Tả trạch trên 2.
 - Khóa Bí huyền 1 + điểm vừa Xích thốn.
 - Thêm huyết Khiên thể, Khô lân, Khô minh.
- **Vùng đầu gối yếu, khó co duỗi khớp gối** :
 - Khóa huyết Khô lân + bấm huyết Khu trung (Khu chè).
 - Khóa Khô khốc 2 + day huyết Định tử.
 - Thêm huyết Tả trạch dưới 1, 2, Tả trạch trên 2, Khu phong 3.
- **Vùng cẳng chân, cổ chân yếu, không co, gấp bàn chân được**:

Khóa Khô khốc 1 + day huyệt Định tử.
 Khóa huyệt Khu trung hoặc Khu chẻ + bấm huyệt Khô lân
 Khóa Khoeo + bấm huyệt Tả trạch dưới.
 Ngón tay cái khóa Bí huyền 7 hoặc 8, 4 ngón tay còn lại Khóa Khoeo
 + bấm Ngũ bội 4 (*chính*), 1, 2, 5.
 Thêm Khoeo 3, huyệt Ngưu tuyền, Tả trạch dưới 1, Tả trạch trên 1,
 Ấn tọa, Khoeo 3, Khô thốn, Đắc quan, Khúc kỳ, Ngưu tuyền.

- ♦ **Bàn chân vênh ra ngoài** : huyệt Kim quy, Thốn ô.
- ♦ **Bàn chân quặp vào trong** : huyệt Định tử.
- ♦ **Bàn chân không duỗi ra được** : huyệt Ấn tọa.
- ♦ **Ngón chân không cử động được** :

Khóa Khô khốc 1 + day huyệt Định tử.
 Khóa Khoeo + bấm Bí huyền 7 hoặc 8. Kết hợp dùng 2 đầu gối - đùi
 khóa Khô khốc trong và ngoài.

Cột sống lưng

+ Cách chung làm cho cả lưng cứng lên : Khóa huyệt Khiên thể +
 bấm huyệt Nhị môn.

1- Vùng Cột sống cổ : Khóa huyệt Nhị môn 4 + bấm các huyệt Chu cốt,
 Khư hợp, Á mô, Khắc thể, Mạnh công, Tân khương ...
 Hoặc khóa Túc kinh, Tổ ngư, Lâm quang + bấm các huyệt Á mô, Chu
 cốt, Khắc thể, Khư hợp.

2- Vùng Cột sống lưng : Khóa huyệt Nhị môn 3 + bấm huyệt Chu cốt, Á
 mô, Khắc thể, Khư hợp, Mạnh công, Tân khương ...

3- Vùng Thắt lưng (L1 - L4) : Khóa huyệt Nhị môn 2 + bấm huyệt Á mô,
 Chu cốt, Khắc thể, Khư hợp, Mạnh công, Tân khương ...

4- Vùng Xương cụt (S1 - S4) : Khóa huyệt Nhị môn 1 + bấm huyệt Á
 mô, Chu cốt, Khắc thể, Khư hợp, Mạnh công, Tân khương...

Ngoài ra có thể phối hợp :

. Khóa Khô khốc 2 + bấm Ngũ bội 1 và 2 chân có tác dụng dẫn kích
 thích lên tác động vào vùng lưng (D1-D12) và thắt lưng (L1-L5).

. Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4 và 5 chân, có tác dụng đưa kích
 thích lên tác động vào vùng xương cụt (S1-S4).

Nhận xét :

- Trên thực tế lâm sàng, phương pháp bấm Thập chỉ đạo rất có hiệu quả trong việc điều trị các di chứng bại liệt.

Tuy nhiên, cần lưu ý là việc điều trị bại liệt thường đòi hỏi nhiều thời gian, vì vậy, nên chia liệu trình này ra làm nhiều giai đoạn tương ứng với tiến trình hồi phục của bệnh :

+ Đối với người liệt phải nằm, không thể ngồi dậy được, cần chú ý kích thích tập trung vào vùng cột sống lưng cho lưng cứng lên mới ngồi dậy được.

+ Khi đã ngồi được nên tập trung vào khớp háng cho khớp háng mạnh lên để dễ đứng được, kế tiếp là đùi rồi đến cổ chân, bàn chân ... còn tay, theo thống kê, bao giờ cũng phục hồi chậm hơn các phần kia, vì thế, có thể chữa từ từ cũng được.

Khi kích thích, nên kích thích bên lành (*không liệt*) để chuyển kinh khí qua bên liệt, giúp bên liệt phục hồi nhanh hơn.

Những phần bị teo, nên dùng thủ pháp dẫn máu đến nuôi các phần đó, để cho gân cơ vùng đó mau phục hồi.

LƯNG ĐAU

Lưng đau là chỉ đau vùng thắt lưng là chủ yếu, đau một bên hoặc cả hai bên, là một triệu chứng bệnh thường gặp trên lâm sàng không chỉ là một triệu chứng bệnh nội khoa mà cả ngoại khoa, khoa thần kinh, phụ khoa cũng đều hay gặp. Những tổ chức vùng thắt lưng mắc bệnh hoặc bị tổn thương như cột sống tăng sinh gai đôi, chấn thương, thoát vị đĩa đệm, viêm khớp, lao cột sống, cơ bắp dây chằng tổn thương, viêm rễ thần kinh, viêm cơ cột sống. . . Ngoài ra, bệnh của những cơ quan nội tạng vùng bụng, hố chậu như viêm đại tràng, viêm phần phụ, u xơ tử cung, viêm hoặc u nang buồng trứng. . . đều có thể gây đau lưng. Các chứng bệnh về thận như sỏi thận, viêm thận... cũng gây đau lưng.



Theo y học cổ truyền thì vùng thắt lưng là phủ của thận, vì vậy chứng đau lưng liên quan mật thiết với thận.

Nguyên tắc bấm trị đau lưng theo phương pháp Thập chỉ đạo là làm khai thông kinh khí vùng đau bằng các huyệt theo kinh và tại vùng đau.

Bệnh lý liên quan nhiều đến đường kinh Ngũ bội (cả chân và tay, nhưng Ngũ bội 5 chân ảnh hưởng mạnh hơn).

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khóc 3 + bấm Ngũ bội 5 (theo đường vận hành của kinh lạc).

Khóa Khô khóc 3 + bấm huyệt Khô lưu (huyệt đặc hiệu trị lưng đau).

Thêm huyệt Túc lý, Ung môn, Mạnh đẳng (là các huyệt ở vùng đau để thông kinh hoạt lạc, giảm đau).

LƯNG VẠO

(Còn gọi là Quy hung, Quy bối)

Thường do dị tật hoặc do suy dinh dưỡng làm cho xương bị biến dạng (lồi sang 1 bên).

Gặp nhiều ở các em nhỏ bị suy dinh dưỡng, bại liệt... lâu ngày làm cho các khớp xương sống lưng biến dạng gây nên.

Đây là bệnh chứng khó, tuy nhiên, trong một số trường hợp, bấm Thập chỉ đạo có thể giúp điều chỉnh lại cột sống nhưng đòi hỏi thời gian dài để điều trị.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

+ Nếu cột sống vẹo sang **bên trái**, bấm huyệt **Ấn cốt** (chân bên phải), lâu dần sẽ kéo cột sống trở lại ngay thẳng.

+ Nếu cột sống vẹo sang **bên phải**, không thể bấm huyệt Ấn cốt chân bên trái được (vì sợ ảnh hưởng đến tim), trường hợp này dùng huyệt 'Hồi sinh thân thể' theo cách sau: Tìm điểm nào lồi cao nhất của chỗ lưng vẹo, dùng ngón tay cái ấn chặt vào (khóa), tay kia bấm móc huyệt Hồi sinh thân thể (bên phải), bấm nhẹ 5-7 lần.

Mỗi ngày bấm dần dần cho đến khi cột sống trở lại bình thường.

MẮT CÁ CHÂN SƯNG ĐAU

Có thể do viêm khớp mắt cá chân.

Hoặc do bong gân.

Vùng mắt cá chân chia ra: Mắt cá chân trong và ngoài. Tùy vị trí tổn thương là trong hoặc ngoài mà chọn huyệt cho phù hợp.

Nguyên tắc chung cho cả 2 trường hợp là:

. Sơ thông kinh khí (tìm xem đường kinh Ngũ bội nào vận hành ngang qua chỗ đau để xác định đường kinh bệnh). Khóa Khô khốc 1 + bấm Ngũ bội chân tương ứng.

. Dẫn máu đến nơi bị tổn thương, vì dù viêm hoặc bong gân, vùng tổn thương đều có dấu hiệu sưng do máu bị ngưng tụ, dùng thủ pháp bơm máu đến để làm thông lượng máu đang bị ứ trệ và thêm máu mới nuôi dưỡng các cơ vùng tổn thương, kết quả điều trị sẽ cao và nhanh hơn.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Dùng huyệt Khô thống làm chính.

Khóa Khô khốc 1 - bấm Ngũ bội chân 1, 2 (thông kinh khí vùng mắt

cá chân trong).

Khóa Khô khốc 1 – bấm Ngũ bội 4, 5 (thông kinh khí vùng mắt cá chân ngoài).

Khóa KK1 + day Định tử và Đắc quan (dẫn máu đến cổ chân).

Móc 2 bên gân Achille (thông kinh khí tại chỗ).

Thêm Kim nhũ, Tả nhũ, Thốn ô (thông kinh khí tại chỗ).

Dùng huyết chính lâm chủ, thêm các huyết vùng cục bộ (gân chỗ bong gân) hoặc các huyết có tác dụng dẫn máu...

NGÓN TAY CO CỨNG, KHÓ CỬ ĐỘNG

- . Thường do hàn tà xâm nhập vào kinh lạc ở vùng bàn tay.
- . Do di chứng tai biến mạch máu não.
- . Do viêm khớp hoặc thoái hóa khớp.
- . Cũng có thể do loãng xương, thiếu vitamin D.

Nguyên tắc điều trị:

- . Thông kinh hoạt lạc.
- . Dẫn huyết đến nuôi dưỡng vùng bị co cứng.
- . Thường dẫn máu từ vai xuống tay.



TAY BỊ BONG GÂN

Xem mục 'Bong Gân'.

TAY KHÔNG DƠ LÊN CAO ĐƯỢC

Khóa Hồ khẩu, bấm Thái lâu, Mạnh lực, Ấn suốt, Chí ngư.

TAY KHÔNG ĐƯA RA PHÍA SAU ĐƯỢC

Khóa Hồ khẩu, bấm Thái lâu, Ấn suốt, Huyền nhu.

TAY KHÔNG ĐƯA RA PHÍA TRƯỚC ĐƯỢC

Khóa Hồ khẩu, bấm Thái lâu, Ấn suốt, Huyền nhu.

TAY KHÔNG DUỖI RA ĐƯỢC (Tay co quắp)

Khóa Hồ khẩu, bấm Khôi lâu, Khư trung, Trạch đoán.

TAY RUN

Gặp trong bệnh:

- . Suy nhược.
- . Nghiện thuốc, cà phê...



- . Liệt rung.
- . Bướu basedow.
- . Bệnh Parkinson...

Theo cách lý luận của môn bấm ‘Thập chỉ đạo’, chứng trạng tay run thường do lượng máu dẫn đến tay không đủ, gân cơ ở tay thiếu nuôi dưỡng gây nên run, teo...

Cách điều trị là dẫn máu xuống để nuôi dưỡng các cơ.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Dẫn máu xuống tay:

- . Ấn suốt, Hoàng ngưu, Tứ thế, Dương hữu, Khô lạc 2.
- . Khóa huyết Cao thông, bóp nhẹ các huyết Ấn khôi, Cốt cường, Mạnh không và huyết Ấn lâm, Nhị tuế, Vũ hải.

Thêm huyết Khô lư, Mạnh thế, Huyền nhu, Lưỡng tuyền (*huyết đặc hiệu trị tay run*).

TAY TÊ, MỎI

Có thể do nguyên nhân gần hoặc xa:

Nguyên nhân xa: Do rối loạn ở cột sống cổ dẫn đến chèn ép lượng máu và thần kinh xuống tay.

Nguyên nhân gần: Do di chứng bại liệt, tai biến, lượng máu không nuôi dưỡng được gân cơ ở tay gây nên.

Dù nguyên nhân nào, khi điều trị, cũng cần khai thông kinh khí, phối hợp dẫn máu xuống nuôi dưỡng các cơ ở tay.

Trong môn bấm huyệt, đôi khi người bấm kích thích mạnh quá hoặc người bệnh quá yếu, năng lượng từ thầy thuốc chuyển sang nhiều quá, cơ thể người bệnh không tiếp thu được hết... cũng có thể làm cho người bệnh cảm thấy tay chân của họ bị tê mỏi, khó chịu...



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Do nghẽn máu:

+ Khai thông các đường kinh tương ứng: Khóa Hổ khẩu + day các Ngũ bội tương ứng (*khai thông kinh khí*).

+ Bấm, day Ấn suốt, Thái lâu, Dương hữu, Khô lạc 2 (*dẫn máu xuống tay*).

Do kích thích khi bấm huyệt trị bệnh (giải kích thích vùng tay):

+ Tay phải: Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế.

+ Tay trái: Ấn khôi, Mạnh không, Cốt cường.

MỆT MỎI, KHÔNG CÓ SỨC

Thường do mất sức, lao lực quá mức...
 Trường hợp này, trong bấm huyệt Thập chỉ đạo, có một số huyệt tạm thời có thể làm cho người bệnh đỡ mệt...
 Cần nghỉ ngơi, bồi bổ thêm...

Phác đồ điều trị

Khai thông.
 Ôn định thần kinh, tim mạch.
 Khóa Chỉ thể 1,2 + day Chỉ thể 4,5 và ngược lại (*tăng lưu thông tuần hoàn máu*).
 Chọn các huyệt thuộc nhóm hồi sinh như Chỉ thể, Định tử, Hồi sinh thân thể.
 Có thể thêm huyệt Tư thể, 12 huyệt căn bản.

MÚA VÒNG

Thường gặp trong hội chứng bệnh về thần kinh.
 Gặp nhiều ở trẻ nhỏ. Những trẻ này tay vung vẩy liên tục, tỉnh tỉnh háo hăng, hoạt động...
 Điều trị chứng bệnh này không dễ, cần kiên trì có thời gian...
 Những ngày đầu mới bấm về, có thể bệnh nhân hoạt động vung tay chân mạnh hơn, thường từ ngày thứ 3 trở đi bệnh tình mới giảm dần cho đến khi khỏi...
 Tuy nhiên tỉ lệ khỏi không nhiều ...



Phác đồ điều trị

Khai thông.
 Ôn định thần kinh.
 Khóa Hồ khẩu + day ấn Ngũ bội 4, 5 (*ôn định thần kinh*).
 Day ấn huyệt Mạnh thể, Ấn tinh, Huyền nhu (*huyệt đặc hiệu*).
 Day ấn Khô lư (*nếu tay vung vẩy nhiều*).

THẦN KINH TỌA ĐAU

Hiện nay, gọi là Đau dây thần kinh hông to.
 Đau dây thần kinh hông là chứng đau ở rễ thần kinh thắt lưng 5 (L5) và cùng 1 (S1) với đặc tính đau lan theo đường đi của dây thần kinh hông. Liên quan nhiều đến đường vận hành ở chân và eo lưng của đường kinh Bàng quang, Đờm và Vị, do nhiều nguyên nhân cơ năng hoặc thực thể ở bản thân dây hoặc rễ thần kinh.

Triệu chứng

Triệu chứng chức năng: nổi bật nhất là triệu chứng đau. Thường bắt đầu bằng đau ở lưng, sau đó đau ở dây thần kinh hông. Thường do một gắng sức như cúi xuống để bốc vác một vật nặng, bỗng nhiên thấy đau nhói ở thắt lưng làm cho phải ngừng việc. Ít giờ sau hoặc ít ngày sau lưng tiếp tục đau, đau tăng lên và lan xuống mông, chân, theo đường đi của dây thần kinh hông.

Bệnh có liên hệ với đường kinh Ngũ bội 4, 5 chân.

Nguyên tắc điều trị:

. Khai thông kinh khí.

. Khai thông đường kinh Ngũ bội 4,5.

Kết hợp một số huyệt đặc hiệu ở vùng lưng.



Bảng Phân Chia Mức Độ Nặng Nhẹ của Đau Dây Thần Kinh Hông

Triệu chứng	Nặng	Vừa	Nhẹ
Đau	Rất đau, có vẹo cột sống.	Mạnh, có thể vẹo cột sống.	Nhẹ, không vẹo cột sống.
Lasègue	20 ⁰	45 ⁰	45 ⁰
Vận động	Không cúi được, chân không duỗi thẳng được, ngồi đứng khó khăn.	Không ngồi đứng lâu được.	Vận động được không bị hạn chế.
Lao động		Không làm việc hằng ngày được.	Làm việc được.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Khóa Khô khớp 3 + bấm Ngũ bội 4,5 chân (Khai thông kinh khí).

Thông kinh khí vùng thắt lưng (nơi phát xuất của dây thần kinh tọa): Khóa huyết Nhị môn 2 + bấm huyệt Á mô, Chu cốt, Khắc thế, Khư hợp, Mạnh công, Tân khương...

Kết hợp khóa huyết Kim quy + bấm huyệt Nhất thôn (huyệt đặc hiệu trị thần kinh tọa đau).

Bệnh nhân nằm nghiêng, tay trái thầy thuốc khóa huyết Nhị môn 1, tay phải nắm lấy đầu gối bên đau, lật chân người bệnh qua lại khoảng 10 lần.

BỆNH HỆ THẦN KINH

ĐỘNG KINH

Dân gian thường gọi là 'Phong xù'.

Nguyên nhân

a- Theo YHHĐ

Do chấn thương sọ não: cơn động kinh đầu tiên thường xảy ra trong vòng 5 năm sau chấn thương, rất hiếm gặp sau 10 năm.

Do u não: phần lớn các u này ở trên đầu.

Do tai biến mạch máu não.

Do nhiễm khuẩn nội sọ.

Do di truyền.



b- Theo YHCT

Do kinh sợ, ăn uống không điều hòa làm cho tạng phủ bị rối loạn dẫn đến đờm bị tích tụ, nội phong gây ra bệnh. Hoặc do Can và Thận bất túc, làm cho Can phong ở trong búng lên, đờm nghịch dồn lên trên, kinh khí bị xáo trộn, thanh khiếu bị che lấp, gây ra bệnh.

Triệu chứng

Cơn động kinh xuất hiện rất đột ngột, người bệnh tự nhiên ngã ngay xuống đất bất tỉnh, chân tay cứng đờ, lồng ngực và cơ hoành giữ nguyên, không thở trong vài giây, mắt thâm tím do ngạt, hàm cắn chặt, răng nghiến lại. Ở các cháu bé có thể mắt nhìn ngược, co giật tay, chân, run giật nửa người hay toàn thân, ưỡn cứng người, tím ngắt. Cũng có những bé lên cơn co giật nhưng không rung lên bần bật mà chỉ đơn giản đang chơi tự nhiên mắt bé lơ đãng, đi quay một vòng vô ý thức hoặc ngất đi. Và chỉ một lúc bé lại có thể hồi phục bình thường



Điều trị

Điều trị động kinh thường chia làm 2 giai đoạn: Cắt cơn (làm sao dập tắt ngay cơn động kinh đang xảy ra, giúp người bệnh sớm trở lại trạng thái bình thường sớm bao nhiêu có thể).

Sau khi đã cắt cơn, dựa theo bệnh tình của bệnh nhân để tìm cách điều trị tận gốc, tránh bị tái phát.

Cắt cơn

1. Người điều trị dùng ngón 1 và 2 tay trái, nắm (khóa) ngón Ngũ bội 1 trái của người bệnh, bàn tay phải mở rộng vỗ đều đều 7-10 lần vào vùng bả vai [ngay giữa khớp vai làm chính] (động tác này có tác dụng cải thiện hô hấp, làm cho người bệnh thở thoải mái hơn, và hô hấp bình thường trở lại).

2. Tay trái khóa Hổ khẩu, tay phải bóp Tứ thế, từ trên xuống 3 lần

(Động tác này có tác dụng ổn định thần kinh, làm cho người bệnh mau tỉnh lại. Động tác này cũng làm tăng máu về tim, làm giãn cơ hoành và lồng ngực).

3. Tay trái khóa Hổ khẩu, tay phải vuốt dọc từ giữa bả vai xuống đến huyết Thiên lâu, điểm nhẹ vào huyết này (Động tác này đưa máu về tim nhanh, giúp máu (huyết) người bệnh lưu thông tốt, mau tỉnh lại).

Làm đúng thủ pháp, có thể cắt cơn rất nhanh ngay sau khi vừa làm xong, đồng thời người bệnh cũng mau phục hồi lại được.

Đây là điểm có thể coi là điểm rất độc đáo của môn bấm Thập chỉ đạo.

Điều trị ngoài cơn

- Khai thông.
- Ổn định thần kinh và tim mạch.
- Khóa Hổ khẩu đồng thời biến (truyền) điện huyết Giác quan (có tác dụng làm dẫn thần kinh và cơ).
- Bóp Tứ thế 3 - 4 lần (có tác dụng tăng máu về tim và chống co thắt ở cơ hoành, lồng ngực).
- Bấm - bật ngang Ngũ bội 4 tay (có tác dụng đối với hệ gân cơ - Ngũ bội 4 tương ứng với Can, theo lý luận của Đông y, Can chủ gân cơ, làm cho gân cơ không bị co quắp).
- Bấm huyết Mạnh đới và Khôi thể (có tác dụng khai thông đờm trọc - theo lý luận của Đông y, đờm trọc ngăn trở làm cho thanh khí không đưa được lên não, gây ra bệnh).
- Bấm Tam tinh 5 (để bồi bổ cho Thận âm - theo Đông y, thận thủy sinh ra Can mộc - giúp Can và gân cơ mạnh lên, giảm bớt sự co giật).
- Bấm 12 huyết căn bản (để nâng cao thể trạng của người bệnh, giúp họ có sức khỏe để lướt qua bệnh, vì cơ thể quá yếu đuối rất dễ bị lên cơn trở lại).

Nhận xét : Phương pháp bấm Thập chỉ đạo dùng cắt cơn động kinh rất tốt, hiệu quả có thể nói là nhanh hơn bất cứ loại thảo dược và phương pháp nào. Ngoài ra, người bệnh được chữa trị bằng bấm Thập chỉ đạo rất mau tỉnh và phục hồi nhanh chóng các trạng thái rối loạn do bệnh lý gây ra: tỉnh mau, không uể oải, không mất sức... sinh hoạt lại được ngay sau khi tỉnh. **Rất đáng chú ý.**

Nên phối hợp thêm kiến thức bệnh học của YHHĐ và Đông y trong việc điều trị đối với gốc bệnh để duy trì kết quả của việc trị liệu dài và tốt hơn.

KHÓ NGỦ, MẤT NGỦ

YHCT cũng gọi là Bất寐, Bất đắc ngoạ, Bất đắc miên nhưng thường dùng nhất là Thất miên.

Mất ngủ là một trạng thái bình thường không ngủ được, nhẹ thì muốn ngủ rất khó hoặc giấc ngủ không sâu, khi thức khi tỉnh, nặng thì cả đêm không ngủ được”.



Theo tiêu chuẩn của Thượng Hải thời gian ngủ được trong 1 ngày đêm dưới 6 giờ, được coi là mất ngủ.

Sách giáo khoa Đông y thường nêu ra các loại mất ngủ sau:

- *Mất ngủ do Tâm Tỳ huyết hư* (do suy nghĩ, lo lắng, lao lực quá làm hại đến Tâm Tỳ, huyết dịch hao tổn, không dưỡng được Tâm làm cho Tâm Thần không yên, gây ra mất ngủ).

- *Mất ngủ do Âm hư Hỏa vượng* (do cơ thể suy yếu hoặc bệnh lâu ngày, Thận âm hao tổn không nuôi dưỡng được Tâm, Tâm hỏa khô nóng, thần chí không yên, gây ra trạng thái ‘Thủy bất tể hỏa’ làm cho mất ngủ.)

- *Mất ngủ do ăn uống không điều độ, thấp đờm che lấp khiếu* (Thức ăn đình trệ ở trường vị, lâu ngày thành đờm nhiệt, trở ngại bên trong, đờm nhiệt nhiễu loạn ở trên, vì vậy nằm không yên (Bất đắc ngoạ: mất ngủ).

- *Mất ngủ do Tâm hư Đờm khiếp*: hay sợ hãi, thần hồn không yên có thể dẫn đến mất ngủ. Có thể gặp 2 loại sau:



. Do thể chất hư yếu, Tâm Đờm hư, hay khiếp sợ, vì vậy ban đêm khó ngủ.

. Bị một việc gì khiếp sợ quá mức, tâm tình rối loạn, suốt ngày không yên, làm cho Đờm bị khiếp, Tâm bị hư, gây ra mất ngủ.

Bấm Thập chỉ đạo, chỉ nêu lên 2 cặp huyệt trị mất ngủ là Tam tuyền + Tuyệt ngư và Thổ quang + Ngự hàn.

Điều trị bằng bấm huyệt Thập chỉ đạo, có thể dùng những huyệt đặc hiệu, ngoài ra, nên dùng y lý để xác định bệnh lý liên quan đến các yếu tố gây bệnh nào, từ đó có thể tìm ra phương huyệt điều trị cho thích hợp.

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Ôn định thần kinh, Ôn định tim mạch.

Chỉ cao [day đẩy lên] (*làm nhẹ đầu, dễ ngủ*).

Bóp nhẹ Ấn khô, Cốt cường, Mạnh không, Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuế (*làm nhẹ đầu, nhẹ mắt, dễ ngủ*).

Khóa Tam tuyền bấm Tuyệt ngư và ngược lại, rồi day cả 2 cùng lúc (*huyệt đặc hiệu*).

Khóa Thổ quang, day Ngự hàn và ngược lại, rồi day cả 2 cùng lúc (*huyệt đặc hiệu*).

Phối hợp với biện chứng:

. Do Tâm Tỳ huyết hư : Khóa Hổ khẩu + bấm Tam tinh 3, 2.

. Do Âm hư Hỏa vượng : Khóa Khô khốc 3 + Tam tinh 4, 5.

. Do *Tâm hư Đờm khiếp*: Khóa Hổ khẩu + Nhân tam 3 + bấm Tam tinh 3, Tam tinh 4.
 . Do *ăn uống không điều độ, thấp đờm che lấp khiếu*: Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 2, thêm Ngũ đoán.

NGỦ NHIỀU

Ngược với tình trạng khó ngủ, mất ngủ, nhiều người có thể ngủ suốt ngày, lúc nào cũng muốn ngủ. Ảnh hưởng đến công việc sinh hoạt hàng ngày.

Đồng y cho là do mạch Âm khiếu quá thịnh khiến cho người ta lúc nào cũng thèm ngủ. Cũng có thể do khí huyết suy kém, thiếu máu não.

Trong bấm huyết Thập chỉ đạo, 6 huyết ở vùng lông mày có tác dụng kép: Vừa làm cho dễ ngủ vừa làm cho tỉnh ngủ, chỉ khác ở thủ pháp kích thích.

. Bóp mạnh 6 huyết ở lông mày: Làm tỉnh ngủ.

. Bóp nhẹ 6 huyết ở lông mày: Làm dễ ngủ.

Vì vậy, cần lưu ý cường độ của kích thích khi thao tác.



Phác đồ điều trị

Huyết Chí cao (day đẩy lên).

Bóp **mạnh** huyết Ấn khôi, Cốt cường, Mạnh không, Vũ hải, Ấn lâm, Nhị tuệ (*huyết đặc hiệu làm tỉnh ngủ*).

Nếu do thiếu máu não, lượng máu lên não không đủ: Day ấn Đoạt thể (Khư nai), Thái lâu, Ấn suốt... (*giúp đưa máu lên não – đầu*).

Day ấn Khô lạc 1 (*khai thông tắc nghẽn ở động mạch cảnh, giúp đưa máu lên đầu, não dễ hơn*).

NGẤT

Ngất là trạng thái ‘chết’ trong chốc lát. Sau 1 thời gian ngắn, người bệnh lại trở lại bình thường và tỉnh lại.

Đồng y xếp chứng này vào loại chứng ‘Quyết’, chứng ‘Thoát’ hoặc hiện tượng ‘Vong Âm’ hoặc ‘Vong Dương’.

Nguyên nhân: Thường thấy nơi người cơ thể suy yếu, lao lực quá sức, tình cảm thay đổi đột ngột.

Triệu chứng: Đột nhiên ngã ra bất tỉnh, sắc mặt tái xanh, mồ hôi ra nhiều, chân tay lạnh, huyết áp tụt (hạ) xuống.



Phác đồ điều trị

Khai thông.

Day bấm Chí đắc, Chí thể (để kích thích hệ tuần hoàn, hô hấp, thần kinh hoạt động trở lại).

Day ấn Chí thể (giúp tuần hoàn máu lưu thông tốt).

Day huyệt Cao thống (giúp tỉnh thần, thần trí nhanh phục hồi).

SUY NHƯỢC THẦN KINH

Là trạng thái rối loạn TK, do căng thẳng (stress), lao lực, lao tâm... quá mức.

Dấu hiệu thường gặp của suy nhược thần kinh là mệt mỏi, nghi ngờ mình có bệnh, mất ngủ...

Phác đồ điều trị

Khai thông.

Ổn định thần kinh, tim mạch.

Khóa Khổ khẩu + bấm Ngũ bội 4, 5 tay (đưa kinh khí lên đầu, não).

Khóa Khô khốc 3 + bấm Ngũ bội 4, 5 chân (đưa kinh khí lên đầu, não).

Thêm Tư thể, Hồi sinh thân thể, Đoạt thể, Tam kha, Tứ thể, Chí thể (bơm máu lên đầu, não).

Cao thống (làm tỉnh thần, nhẹ đầu, tỉnh não).

Kèm mất ngủ: Tuyết ngư + Tam tuyền, Thổ quang + Ngư hàn.

SÓT CAO

Do nhiều nguyên nhân, trong đó có thể do cảm cúm, viêm nhiễm...

Sốt cao có thể gây ra co giật, tác động đến não, nhất là ở trẻ nhỏ. Vì vậy gặp trường hợp này, cần hạ sốt ngay để ngừa các biến chứng xảy ra.

Bấm huyệt Thập chỉ đạo có khả năng làm hạ sốt nhanh (nhưng chỉ là hạ tạm thời), sau đó, cần tìm ra nguyên nhân xem là do cảm cúm thì trị theo cảm cúm, nếu do viêm nhiễm thì cần phải trị nguồn viêm nhiễm thì mới có thể khỏi được.

Tạm thời có thể làm hạ nhanh cơn sốt bằng bấm huyệt.

**Phác đồ điều trị**

Khai thông.

Khóa Hổ khẩu + bấm Ngũ bội 1, 4, 5.

Vuốt kéo Mạch lạc, vuốt kéo Mạch tiết (là 2 huyệt đặc hiệu làm hạ được sốt).

CẢM CÚM

Bệnh chứng xảy ra vào những thời điểm giao tiếp giữa các mùa với biểu hiện sốt, ớn lạnh, đau đầu, sổ mũi...

Thường liên hệ nhiều với tạng Phế (*Phế chủ bì mao da lông – tà khí bên ngoài thường xâm nhập qua 'cửa ngõ' này*).

Tùy bệnh chứng là nhiệt hoặc hàn mà chọn phương án điều trị cho thích hợp.

Phác đồ điều trị

. **Cảm phong nhiệt:** Ngũ bội 1 + 5 (*thông kinh Phế và Thận – tăng sức đề kháng (thủy khí) để kháng cự lại với Nhiệt tà là nguyên nhân gây bệnh*).

. **Cảm phong hàn:** NB 2 + 4 (*Thông kinh khí ở Vị và Can, để tăng dương khí chống lại hàn khí bên ngoài*).

Kết hợp điều trị theo triệu chứng: Đau đầu, sốt, ho...

TÔI YÊU ' BẤM HUYỆT '

Hoàng Duy Tân

Kìa nhìn xem những ngón tay tuy mềm, sờ vào đâu dịu xoa bớt thương
đau. Dù không ai thấy sức mạnh đâu, chữa lành cho bao nhiêu người đau
yếu. Đẹp lắm sao những ngón tay tuy mềm, nhẹ dịu xoa mà ấm áp thương
yêu. Ngày và đêm góp sức giúp bệnh nhân, xoa dần đi bao đớn đau u
sầu. Chỉ với mười ngón, nhẹ ấn và day, tay luôn luôn nhịp nhàng day
bấm. Nào hãy cùng bấm, chỉ cần ấn nhẹ thôi, xóa tan đi biết bao nhiêu bệnh
tật. Đẹp lắm sao những ngón tay dịu mềm, sờ vào đâu, dịu xoa bớt thương
đau, nào cùng nhau đem đến những niềm vui, và niềm tin cho biết bao nhiêu
người. 'Thập Chỉ Đạo' môn bấm huyệt tôi yêu. 'Thập Chỉ Đạo' môn bấm huyệt tôi
yêu.

Viết tặng lớp 'Bấm Huyệt Thập Chỉ Đạo' tại Tuệ Tĩnh
Đường niên khóa 11/2008 đến 05/2009.

Tác giả

Địa chỉ liên hệ: Hoàng Duy Tân

6/65 Khu phố 9, phường Hồ Nai 1, tp Biên Hòa

☎: 061 3 881975 DD: 0988973153

✉: hoangduytan665@yahoo.com.vn - hoangduytandongy@gmail.com



Cùng một tác giả

Cầm nang từ vựng châm cứu	1986
Y lý y học cổ truyền	1987
Bệnh học thực hành về mắt	1987
Bệnh học thực hành về tai mũi họng	1988
Châm cứu kinh huyết đồ	1988
Day ấn bấm huyệt trị bệnh	1988
Tuyển tập y án	1994
Tuyển tập phương thang đông y	1995
Mạch học tổng hợp	1995
Châm cứu học tổng hợp	1998
Bệnh thường gặp thuốc dễ tìm	1999
Những bài thuốc bổ thận tráng dương	2000
Sổ tay chẩn trị	2000
Bệnh học tai mũi họng	2000
Nhân khoa - Bệnh học về mắt	2000
Từ điển phương thang đông y	2001
Từ điển huyệt vị châm cứu	2001
Cổ kim y án	2002
Thuốc Nam và bấm huyệt trị bệnh khó chữa	2002
Cầm xạ học và y học	2003
Trị liệu bàn chân	2004
Kinh nghiệm Đông y Nhật Bản	2005
Thái âm thần châm cứu	2005
Trắc nghiệm châm cứu	2005
Tượng số liệu pháp	2005
Thiên gia diệu phương	2005
Từ điển châm cứu	2005
Bấm huyệt thực hành trị liệu	2005
Châm cứu trị liệu	2006
Sổ tay bấm huyệt trị liệu	2006
Tác động tổng hợp	2006
Trắc nghiệm châm cứu	2006
Bệnh học răng miệng lưỡi	2006
Hán văn Đông y	2006
Châm cứu hiện đại	2006
Từ điển châm cứu	2007
Đông dược học	2007
Học Hán văn qua phương thang	2007
Sổ tay chẩn trị Đông y	2008
Phương tễ học	2009
Thực hành bấm huyệt trị liệu	2009
Thiệt chẩn	2011
Bấm phản xạ	2012
Bấm trị liệu bàn tay	2012
Bấm huyệt thảo dược trị bệnh thông thường	2013

MỤC LỤC TRA HUYỆT

STT	TRA HUYỆT	SỐ TRANG
1	Ấn mô	65
2	Ấn cốt	116
3	Ấn dư	116
4	Ấn dương	117
5	Ấn khô	45
6	Ấn tinh	46
7	Ấn tọa	118
8	Ấn khô	94
9	Ấn lâm	46
10	Ấn long	94
11	Ấn suốt	66
12	Ấn tinh	78
13	Bạch lâm	79
14	Bí huyền	118
15	Bí huyền 1	119
16	Bí huyền 2	120
17	Bí huyền 3	121
18	Bí huyền 4	121
19	Bí huyền 5	121
20	Bí huyền 6	122
21	Bí huyền 7	122
22	Bí huyền 8	123
23	Cao thông	47
24	Chỉ cao	48
25	Chỉ đặc	49
26	Chỉ ngư	66
27	Chỉ thể	95
28	Chỉ tôn	50
29	Chu cốt	80
30	Chú thể	51

31	Cô thể	51
32	Cốt cường	52
33	Cung khôn	123
34	Dĩ mạch	67
35	Dương hữu	95
36	Đắc quan	124
37	Đắc chung	53
38	Định tử	124
39	Đoạt thể	68
40	Đô kinh	80
41	Đôi nhãn	125
42	Gân Achille	126
43	Giác khí	126
44	Giác quan	96
45	Hoàng ngưu	97
46	Hồi sinh thân thể	81
47	Huyền nhu	98
48	Hữu môn	128
49	Khắc thể	69
50	Khiên lâu	99
51	Khiên thể	129
52	Khóa Hổ khẩu	99
53	Khóa Khô khốc	129
54	Khoeo	130
55	Khô giáo	54
56	Khô khốc giữa	131
57	Khô lạc 1	54
58	Khô lạc 2	100
59	Khô lân	131
60	Khô lư	55
61	Khô lưu	132
62	Khô minh	133
63	Khô ngân	70
64	Khô ngu	55
65	Khô thốn	134

66	Khô thống	134
67	Khôi lâu	70
68	Khôi thể 1	101
69	Khôi thể 2	134
70	Khu chề	135
71	Khu phong	136
72	Khu trung	136
73	Khúc kỳ	137
74	Khung côn	101
75	Khư hợp	82
76	Khư nai	71
77	Khư thể	102
78	Khư trung	102
79	Khương thể	83
80	Kim nhũ	138
81	Kim ô	103
82	Kim quy	138
83	Lâm quang	83
84	Lưỡng tuyến	104
85	Mạch kinh	139
86	Mạch lạc	105
87	Mạch tiết	140
88	Mạnh án	56
89	Mạnh chung	84
90	Mạnh công	85
91	Mạnh đẳng	140
92	Mạnh đối	105
93	Mạnh không	56
94	Mạnh lực	72
95	Mạnh nhĩ	57
96	Mạnh qua	141
97	Mạnh thể	58
98	Mạnh túc	142
99	Mạnh tuệ	142
100	Móc Achille	143

101	Mộc đoán	85
102	Mộng lâm	72
103	Mười hai huyết căn bản	58
104	Ngũ bội Tay	106
105	Ngũ bội Chân	145
106	Ngũ đoán	107
107	Ngũ kinh	146
108	Ngũ thốn 1	86
109	Ngũ thốn 2	147
110	Ngư hàn	87
111	Ngưu tuyến	147
112	Nhâm tuệ	148
113	Nhân tam	107
114	Nhất thốn	149
115	Nhật bách	73
116	Nhị môn	87
117	Nhị tuệ	59
118	Ô mạc	73
119	Tả hậu môn	149
120	Tả nhũ	150
121	Tả trạch dưới	151
122	Tả trạch trên	151
123	Tam giác	74
124	Tam huyền	60
125	Tam kha	75
126	Tam phi	75
127	Tam tinh Tay	109
128	Tam tinh Chân	152
129	Tam tuyến	109
130	Tân khương	88
131	Thái lâu	76
132	Thế dư	110
133	Thiên lâu	89
134	Thổ quang	90
135	Thốn chung	60

136	Thốn ô 1	153
137	Thốn ô 2	153
138	Thu ô	111
139	Thủ mệnh	111
140	Tinh ngheo	154
141	Tổ ngư	90
142	Trạch đoán	112
143	Trụ cột	61
144	Trụ cột hồi sinh	62
145	Trung nhĩ	62
146	Túc kinh	91
147	Túc lý	92
148	Túc mô	155
149	Tuyệt ngư	113
150	Tư thế	113
151	Tử thế	114
152	Ung hương	63
153	Ung môn	93
154	Vị thốn	77
155	Vị trường điểm	114
156	Vũ hải	64
157	Xàng lâm	64
158	Xích thốn	155
159	Xích tuế	156

MỤC LỤC

1	Lời nói đầu	1
2	Đại cương	4
3	Lịch sử	4
4	Tác dụng của bấm huyệt	5
5	Cơ chế môn bấm TCD	8
6	Hệ thống kinh lạc TCD	9
7	Khoá (các loại khoá)	30
8	Tiến trình bấm huyệt	34
9	Chỉ định và chống chỉ định	37

10	Tai biến và cách xử trí	38
11	Ổn định thần kinh và tim mạch	38
12	Chuyển kích thích	39
13	Huyết vị	41
14	Huyết vị vùng Đầu - Mặt - Cổ	45-64
15	Huyết vị vùng Ngực - Bụng	65-77
16	Huyết vị vùng Vai - Lưng	78-93
17	Huyết vị vùng Tay	94-115
18	Huyết vị vùng Chân	116-156
19	Hình huyết tổng quát	158-160
20	Thực hành bấm huyết trị liệu	161
21	Tiến trình bấm huyết	163
22	Bệnh vùng đầu mặt	164
23	Bệnh vùng mặt	166
24	Bệnh vùng mắt	168
25	Bệnh vùng hàm	171
26	Bệnh vùng miệng	174
27	Bệnh vùng mũi	175
28	Bệnh vùng cổ gáy	178
29	Bệnh vùng hệ hô hấp	184
30	Bệnh vùng hệ tuần hoàn	186
31	Bệnh vùng hệ tiêu hóa	189
32	Bệnh vùng hệ tiết niệu	192
33	Bệnh vùng phụ khoa – nam khoa	195
34	Bệnh vùng hệ vận động	198
35	Phác đồ điều trị các bệnh về liệt	210
36	Bệnh hệ thần kinh	218
37	Bàn chân quặp vào trong	206
38	Bàn chân vênh ra ngoài	207
39	Bàn chân sưng	207
40	Băng huyết	195
41	Bỉ tiểu	192
42	Bong gân	198
43	Bụng đau	190
44	Bụng đầy trướng hơi	191

45	Bướu cổ	178
46	Bướu cổ lồi mắt	179
47	Cảm cúm	224
48	Cánh tay co gấp vào	208
49	Câm điếc	171
50	Chảy nước miếng	174
51	Chân bệnh	202
52	Chân đau nhức	202
53	Chân không duỗi ra được	202
54	Chân rung giật	203
55	Chân sưng phù	203
56	Chân tê mỏi	204
57	Chấn thương vùng mặt	167
58	Chóng mặt	186
59	Cổ cứng – Cổ vẹo	180
60	Cột sống bệnh	201
61	Cụp lưng	201
62	Cứng hàm	171
63	Dạ dày đau	191
64	Dãn gân cơ	206
65	Di chứng tai biến mạch máu não	201
66	Đái hạ (huyết trắng) khí hư	195
67	Đại tiện bí (táo bón)	192
68	Đau hàm, Mỏi hàm	171
69	Đau đầu	164
70	Đau vùng sau gáy	181
71	Đầu gối sưng đau, co cứng khó cử động	205
72	Đầu gối bệnh	205
73	Động kinh	218
74	Đờm nhiều	184
75	Gan bệnh	189
76	Hạch cổ (loa lịch – tràng nhạc)	181
77	Khó ngủ, mất ngủ	210
78	Khớp háng bệnh	205
79	Khủy tay bệnh	207

80	Kinh nguyệt không đều	196
81	Liệt mặt	167
82	Liệt nửa người	208
83	Lưng đau	213
84	Lưng vẹo	214
85	Lưỡi bệnh	177
86	Mất ngủ (Khó ngủ)	220
87	Mắt cá chân sưng đau	214
88	Mắt sưng đỏ đau	168
89	Mắt lác, lé	169
90	Miệng méo	175
91	Mắt mờ	169
92	Mặt sưng đau	166
93	Mặt tê lạnh, mất cảm giác	166
94	Mệt mỏi, không có sức	217
95	Múa vờn	217
96	Mũi nghẹt	175
97	Ngất	222
98	Ngón tay co cứng, khó cử động	215
99	Ngủ nhiều	222
100	Nôn mửa	189
101	Ợ hơi, ợ chua	190
102	Răng đau	177
103	Rong kinh, rong huyết	196
104	Sốt cao	223
105	Sụp mí mắt	170
106	Suy nhược thần kinh	223
107	Suyễn	185
108	Tai điếc	173
109	Tai ù	174
110	Tay bệnh	215
111	Tay không đưa lên, ra trước, sau được	215
112	Tay run	215
113	Tay tê mỏi	216
114	Thần kinh tọa đau	217

115	Thiếu máu não	188
116	Thiếu năng tuần hoàn não	188
117	Tiểu khó	194
118	Tiểu nhiều, tiểu không tự chủ	194
119	Tử cung sa	197
120	Vai đau	182
121	Vai mỏi	183
122	Vai xệ xuống	183
123	Viêm xoang mũi	175



Lương y Nguyễn Thị Mary và Trần Quốc Sử
2 học trò tiên khởi của bà Huỳnh Thị Lịch.

1

2

3