GS. TRẦN THUÝ
TS. VŨ NAM
KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN - TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

CHẨN ĐOÁN BẰNG MẠCH CHẨN VÀ THIỆT CHẨN

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

GS. TRẦN THUÝ; TS. VŨ NAM
KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN – TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y HÀ NỘI

CHẨN ĐOÁN BẰNG MẠCH CHẨN VÀ THIỆT CHẨN

(Tái bản lần thứ nhất có sửa chữa)

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC
HÀ NỘI - 2006

Lời nói đầu

Song song với sự phát triển của xã hội loài người, nền y học của thế giới từng bước đã dành được những thành tựu khoa học từ đơn giản đến phức tạp qua các thời kì phát triển của xã hội, ngày một hoàn thiện hơn.

Trong các phương pháp khám lâm sàng cũng được củng cố, bổ sung thêm phần phong phú, từng bước công tác khám phá, phát hiện bệnh ngày càng một tốt hơn; Đồng thời với sự phát triển của vọng, văn, vấn, xúc chẩn và xem mạch cũng được ra đời.

Năm 201 - 285 sau công nguyên - Vương Thúc Hoà đã tập hợp tất cả những thành tựu về mạch học của các y gia qua các thời đại trước đó. Ông đã đề xuất ra cách xem mạch và soạn ra quyển đầu tiên lấy tên là "mạch kinh".

Quyển mạch kinh là quyển sách duy nhất thời bấy giờ giới thiệu chuyên đề về mạch học. Trong quyển này Vương Thúc Hoà cũng đã trình bày được gần hết những mạch cơ bản: Tam mạch, tứ mạch, mạch thất biểu, mạch bát lý, mạch cửu đạo... Mặc dù chưa hoàn chỉnh nhưng ông là người đề xướng, tập hợp, sắp xếp phân loại từng bộ mạch một cách tinh tế và chuẩn xác. Mặt khác ông còn giới thiệu được một số mạch bệnh như: Tam bộ mạch chủ bệnh quyết...

Đây là một cái mốc cực kỳ quan trọng đánh giá cao trình độ chẩn đoán (tứ chẩn) của ông cũng như y học thời bấy giờ, nó thể hiện tính hơn hẳn so với y gia của các triều đại đương thời và trước đó.

Mãi đến thời kỳ năm 1180 - 1251 mới được Lý Đông Viên bổ sung thêm một số vấn đề làm cho bộ sách mạch phong phú hơn.

Ngoài Vương Thúc Hoà, Lý Đông Viên còn có sự tham gia của Tùng Chính, Dung Quang và một số y gia khác

Đặc biệt Thái Tố biết kết hợp tri thức và tinh hoa của mình với phương pháp tổng hợp, phân tích, so sánh, chọn lọc một cách khoa học và Trương Tử Phát đã bổ sung những thiếu hụt, hiệu đính nên đã hoàn thiện cuốn sách mang tên "Mạch Thái Tố". Thực chất nội dung chính của cuốn sách là trí tuệ của một tập thể y gia của các Triều đại, nhưng đóng góp nhiều và cơ bản là Vương Thúc Hoà, Thái Tố là người thừa kế chọn lọc, tổng hợp viết nên cuốn sách mạch hoàn chỉnh lưu truyền lại cho tới ngày nay.

Ở nước ta các danh y như Tuệ Tĩnh ở thế kỷ XIV, Hải Thượng Lãn Ông thế kỷ XVIII, tuy chưa để lại những tác phẩm riêng biệt về mạch, nhưng cũng được mô tả tương đối rõ ràng. Đặc biệt năm 1976 lương y Định Ninh đã viết một tập sách "Định Ninh tôi mạch học" tác phẩm ra đời được nhiều đồng nghiệp, đặc biệt là những người làm y học dân tộc trong nước cũng như ngoài nước hoan nghênh. Trên cơ sơ chỉnh lý, thừa kế, nâng cao, Khoa Y học cổ truyền - Trường đại học Y Hà Nội và Viện Y học cổ truyền Việt Nam cũng đã biên soạn thành một trong những chương mục lớn về "Thiết chẩn" để phục vụ cho việc đào tạo trong đại học và sau đại học.

CÁC TÁC GIẢ

Phần 1

MẠCH CHẨN

ĐẠI CƯƠNG VỀ MẠCH CHẨN

I. Thiết chẩn

Thiết chẩn gồm ba việc: xem mạch, ấn chẩn và xúc chẩn. Xem mạch là ấn ngón tay lên chỗ mạch đập của bệnh nhân; ấn chẩn và xúc chẩn là sờ vào các chỗ như ngực bụng, da dẻ, tay chân của bệnh nhân. Đó là cách tiếp xúc trực tiếp người bệnh để tìm hiểu bệnh. Trong đó cách xem mạch chiếm vị trí rất quan trọng trong chẩn đoán học và kĩ năng người thày thuốc cần nắm vững.

II. Xem mạch

Khí của năm tạng, sáu phủ đều thông với huyết mạch. Huyết mạch chở khí huyết đi khắp người. Mỗi khi cơ thể bị bệnh thì ảnh hưởng ngay đến sự vận hành khí huyết và phản ánh ra ở mạch. Vì thế, xem sự thay đổi của mạch có thể đoán biết tình hình âm dương thịnh suy, tà chính mạnh yếu.

2.1. Bộ vị của mạch

Bộ vị mạch chủ yếu có ba loại dưới đây:

2.1.1. Tam bộ cửu hậu (ba bộ chín chỗ xem mạch)

Chia cơ thể làm ba bộ phần (phần) thượng, trung, hạ; mỗi bộ có ba hậu (chỗ xem mạch) thiên, địa, nhân cho nên gọi là tam bộ cửu hậu.

Hậu thiên của bộ thượng là chỗ động mạch ở hai bên trán (huyệt Đồng tử liêu) để xem khí ở góc đầu. Hậu địa của bộ thượng là chỗ động mạch ở hai bên cằm (huyệt Đại nghinh) để xem khí ở miệng răng. Hậu nhân của bộ thượng là chỗ động mạch ở trước tai (huyệt Hoà liêu) để xem khí ở tai, mắt. Ba hậu trên đây đều xem ở đầu mặt nên gọi chung là bộ thượng.

Hậu thiên của bộ trung là chỗ khí của đường kinh Thủ thái âm Phế đi qua (huyệt Kinh cự) cho nên để xem phế. Hậu địa của bộ trung là chỗ khí của đường kinh Thủ dương minh Đại trường đi qua (huyệt Hợp cốc) cho nên để xem khí trong lồng ngực. Hậu nhân của bộ trung là ở chỗ khí của đường kinh Thủ thiếu âm Tâm đi qua (huyệt Thần môn) cho nên để xem tâm. Ba hậu trên đây đều xem ở tay nên gọi chung là bộ trung (phần giữa).

Hậu thiên của bộ hạ là chỗ khí đường kinh Túc quyết âm Can đi qua (huyệt Ngũ lý, ở phụ nữ thì lấy huyệt Thái xung) cho nên để xem can. Hậu

địa của bộ hạ là ở chỗ khí của đường kinh Túc thiếu âm Thận đi qua (huyệt Thái khê) cho nên để xem thận. Hậu nhân của bộ hạ là chỗ khí của đường kinh Túc thái âm Tỳ đi qua (huyệt Cơ môn, cũng có thể đổi lấy huyệt Xung dương) cho nên để xem khí của tỳ vị. Ba hậu trên đây đều xem ở dưới chân nên gọi chung là bộ hạ (phần dưới).

2.1.2. Nhân nghênh, thốn khẩu

Nhân nghênh là động mạch ở hai bên cổ họng, là chỗ khí của đường kinh Túc dương minh Vị đi qua. Thốn khẩu là động mạch cạnh xương quay ở hai tay, là chỗ khí của đường kinh Thủ thái âm Phế đi qua. Thốn khẩu chủ phần trong, nhân nghênh chủ phần ngoài. Khi sức khoẻ bình thường mạch ở hai chỗ này ứng hợp với nhau (tức là giữ gìn được sự nhịp nhàng cân bằng của nhau). Ví dụ, về mùa xuân hạ, dương khí phân ngoài, âm khí thu rút, ẩn náu vào trong cho nên mạch nhân nghênh thường to hơn mạch thốn khẩu một ít; về mùa thu, đông, âm khí lớn mạnh, dương khí ẩn náu vào trong, cho nên mạch thốn khẩu to hơn mạch nhân nghênh một ít, đó là hiện tượng bình thường của người khoẻ mạnh. Nếu hai mạch này so sánh với nhau không được bình thường như trên, là có sự thiên thắng, tức là có bệnh. Ví dụ, mạch nhân nghênh mạnh hẳn lên (gọi là độc thịnh) là bệnh ở phủ, của tam dương; mạch thốn khẩu mạnh hẳn lên là bệnh của tạng, của tam âm: Đó là vì lẽ thái âm đưa khí vào ba kinh âm tay; dương minh đưa khí vào ba kinh dương tay.

2.1.3. Chỉ xem mạch ở thốn khẩu

Thốn khẩu ở chỗ động mạch cạnh xương quay vì thốn khẩu thuộc Kinh Thủ thái âm Phế, phế chủ khí, các mạch chầu (dồn) về phế, cho nên gọi là khí khẩu.

Bệnh của năm tạng, sáu phủ đều có thể phản ánh ở mạch thốn khẩu. Thiên ngũ tạng biệt luận sách Tố Vấn nói:

"Vị là bể của thuỷ cốc, là nguồn lớn của lục phủ. Ngũ vị vào miệng, chứa ở vị để nuôi dưỡng khí của năm tạng. Khí khẩu cũng là thái âm vì lẽ khí của năm tạng, sáu phủ đều từ vị mà ra, biểu hiện ở thốn khẩu". Điều đó nói tinh hoa của thức ăn uống ở trong vị theo đường kinh. Túc thái âm Tỳ chuyển vận để nuôi dưỡng năm tạng, sáu phủ; Thủ thái âm Phế là nơi mạch đều chầu về cho nên thốn khẩu vừa là chỗ kinh Thủ thái âm Phế làm chủ, vừa là chỗ kinh Túc thái âm Tỳ dồn tới. Vì thế, khí vị của năm tạng, sáu phủ đề có thể biểu hiện ở thốn khẩu, chỉ cần xem mạch ở thốn khẩu đã có thể xét được sự biến chuyển của bệnh ở năm tạng.

2.2. Mạch pháp

Mạch pháp là pháp xem mạch, đề cập các mạch: số lần đập và sự biến động của mạch. Xem mạch là một việc rất tinh vi, tỉ mỉ, thầy thuốc phải bình tâm, yên tĩnh, tập trung tinh thần, không màng tới việc khác mới có thể xem xét cẩn thận được. Đồng thời phía người bệnh cần phải giữ cho tâm thần bình hoà thì việc xem mạch mới được chân thực. Trong sự biến hoá của mạch, cần chú ý trước hết là sự nhanh chậm của mạch. Trong một hơi thở,

mạch đến 4 - 5 lần (tức là trong khoảng thời gian của một hơi hít vào thở ra của thầy thuốc đếm được 4 - 5 lần mạch đập của người bệnh), đó là số lần đếm của mạch đập bình thường. Không đủ 4 lần đếm gọi là mạch trì, dấu hiệu của mạnh khí không đủ; từ sáu lần đếm trở lên gọi là mạch sác, dấu hiệu mạch khí thái quá; nếu mạch có trạng thái vội vàng cấp bức là chứng dương nhiệt hữu dư. Nếu mạch đập trong một hơi thở 8 lần trở lên là thái quá hết sức; mạch không thấy đập là cực độ của sự bất cập; mạch khi nhanh khi chậm xen nhau, chợt nhanh chợt chậm là khí của tỳ vị đã tuyệt ở trong.

Các loại mạch, mạch đập trên 8 lần, mạch không đập, mạch đập nhanh chậm xen nhau đều là hiện tượng bệnh nặng, phần nhiều tiên lượng không tốt.

Ngoài ra, cần chú ý xem mạch có lúc dừng lại hay không. Mạch đập đều, không dừng lại là biểu hiện khí huyết của tạng phủ vận hành bình thường, nếu có lúc dừng lại là biểu hiện khí huyết của tạng phủ không đủ, tinh khí sút kém.

2.3. Mạch của năm tạng trong bốn mùa

Xuân ấm, hạ nóng, thu mát, đông lạnh là qui luật biến chuyển của khí hậu trong bốn mùa. Khí của năm tạng trong cơ thể ứng với bốn mùa, động thái của khí huyết cũng theo đó mà thay đổi, nên mạch trong bốn mùa có khác nhau. Đó là hiện tượng sinh lý cơ thể với sự tự nhiên, gọi là mạch năm tạng trong bốn mùa, còn gọi là mạch bình thường trong bốn mùa. Mạch ứng hợp với bốn mùa là thuận, không ứng hợp với bốn mùa là nghịch; căn cứ vào sự thuận nghịch, thái quá bất cập của mạch trong bốn mùa có thể đoán được sự thịnh suy của khí năm tạng và tiên lượng bệnh xấu hay tốt. Khí của mùa xuân thông với can, chủ về khí sinh phát nên mạch phải nhè nhẹ mà lưu lợi, thẳng ngay mà dài và có hiện tượng điều hoà đó là mạch bình thường; trái lại mạch thái quá hoặc bất cập đều là mạch bệnh. Khí của mùa hạ thông với tâm, chủ về thấp thử và sinh trưởng nên mạch phải phù nhẹ và điều hoà.

Khí mùa thu thông với phế, chủ về táo nên mạch nhè nhẹ và phù lên, khi đến thì vội vàng, khi đi thì tản ra và có hiện tượng điều hoà là mạch bình thường, trái lại mạch thái quá hoặc bất cập đều là mạch bệnh.

Khí mùa đông thông với thận, chủ về khí, bế tàng nên mạch trầm mà nhảy động, có hiện tượng nhu hòa là mạch bình thường, trái lại mạch thái quá hoặc bất cập đều là mạch bệnh.

Mạch của bốn tạng can, tâm, phế, thận nói trên nếu ứng hợp với bốn mùa thì mạch mùa xuân nên "huyền", mạch mùa hạ nên "câu", mạch mùa thu nên "mao", mạch mùa đông nên "thạch". Còn mạch của tỳ, thuộc hành thổ trong ngũ hành, chủ việc sinh hoá vạn vật, vì thế mạch của tỳ xen lẫn trong cả 4 mạch, mạch mao của mùa thu, mạch thạch của mùa đông đều có hiện tượng hoà hoãn, tức là trạng thái bình thường của mạch tỳ. Nếu hoãn mà mềm quá như nước chảy hoặc hoãn có vẻ chắc chắn quá như chim mổ tức là mạch bệnh của tỳ.

Mạch trong bốn mùa, ngoài việc xét thái quá, bất cập, còn phải xét đến sự thuận nghịch của mạch. Như mùa xuân được mạch huyền, mùa hạ được mạch câu, mùa thu được mạch mao, mùa đông được mạch thạch, nếu mùa thu có mạch câu, mùa đông có mạch huyền đều là mạch trái ngược với bốn mùa, tiên lượng bệnh sẽ xấu.

Tỳ vị là gốc của hậu thiên. mạch trong bốn mùa đều nên có vị khí. Ngay khi có bệnh không cứ là tà thịnh mà có mạch to, hoặc chính suy mà có mạch nhỏ cũng đều phải có số đếm rõ ràng, ấn tay vào có hiện tượng hoà đều, mềm mại. Nếu mạch không có vị khí là triệu chứng nguy hiểm phần nhiều là bệnh khó chữa.

2.4. Những điều cần lưu ý khi xem mạch

2.4.1. Bố trí phòng mạch

Thành ngữ có câu "Cử chính hành giản"

- Trong việc tiến hành công việc không cần bày vẽ công việc phức tạp, những cử chỉ dư thừa, những hiện đại hão huyền, mà thật tinh giản thoải mái, tự nhiên và thiết thực. Nhưng nơi ở, nơi làm việc nên kính cẩn, đàng hoàng, trang trọng, lịch thiệp (Tới nhà chùa, tới nơi thờ phụng, người ta phải từ bi, nhẹ nhàng, lễ phép. Tới phiên toà, người ta thấy đặt được niềm tin vào công lý. Tới lễ đường, đài tưởng niệm người ta phải trang nghiêm chỉnh phục. Tới nơi tang lễ, nơi truy điệu, người ta phải lặng lẽ xúc động. .. Tất cả những biểu hiện của tình trí nội tâm đó phần lớn là do sự bố trí sắp đặt hiện trường quyết định).
- Với thấy thuốc và phòng mạch, nơi mà người ta gửi gấm sức khoẻ với sinh mệnh, gửi niềm tin và hạnh phúc, vậy thì nơi đó, thầy thuốc đó phải là đàng hoàng nhất, trang trọng nhất, đáng kính nhất, đáng tin nhất. Cái đàng hoàng trang trọng đó phải toát ra từ thực tế vì chỉ có thực tế mới rung động được lòng tin của con người.
- Hình thức thì thuộc thẩm mỹ và ý thích của từng người nhưng cần có nguyên tắc chung là đàng hoàng, trang trọng, vệ sinh và lịch thiệp (mỗi hoàn cảnh phải khắc phục tới mức tối ưu).
- Để bệnh nhân dễ tìm kiếm phòng mạch, phải ở nơi dễ thấy dễ tới. Những nơi xem mạch phải kín đáo riêng biệt, vì ở nơi đông người, bệnh nhân không dám nói ra những bệnh kín và khi thầy thuốc phán bệnh cũng có những chứng làm bệnh nhân quê hoặc có khi mắc cỡ. Đồng thời ở nơi ồn ào lộn xộn cũng ảnh hưởng tới tinh thần thầy thuốc dẫn tới giảm sút sự chính xác trong chẩn đoán.

2.4.2. Bàn xem mạch

Kích thước vừa phải, mặt bàn khoảng 60 x90 cm, chiều cao ngang tầm ngực thầy thuốc ngồi. Thầy thuốc ngồi phía bên chiều dài của bàn (hướng của

thầy thuốc và bệnh nhân vuông góc với nhau). Như vậy sẽ có những thuận tiện là thầy thuốc thuận tay xem mạch và khi cần vọng chẩn kết hợp thì không phải nhìn thẳng vào mặt bệnh nhân phòng khi bệnh nhân bị bệnh truyền nhiễm thì không thở thẳng vào mặt thầy thuốc.

2.4.3. Cái gối xem mạch

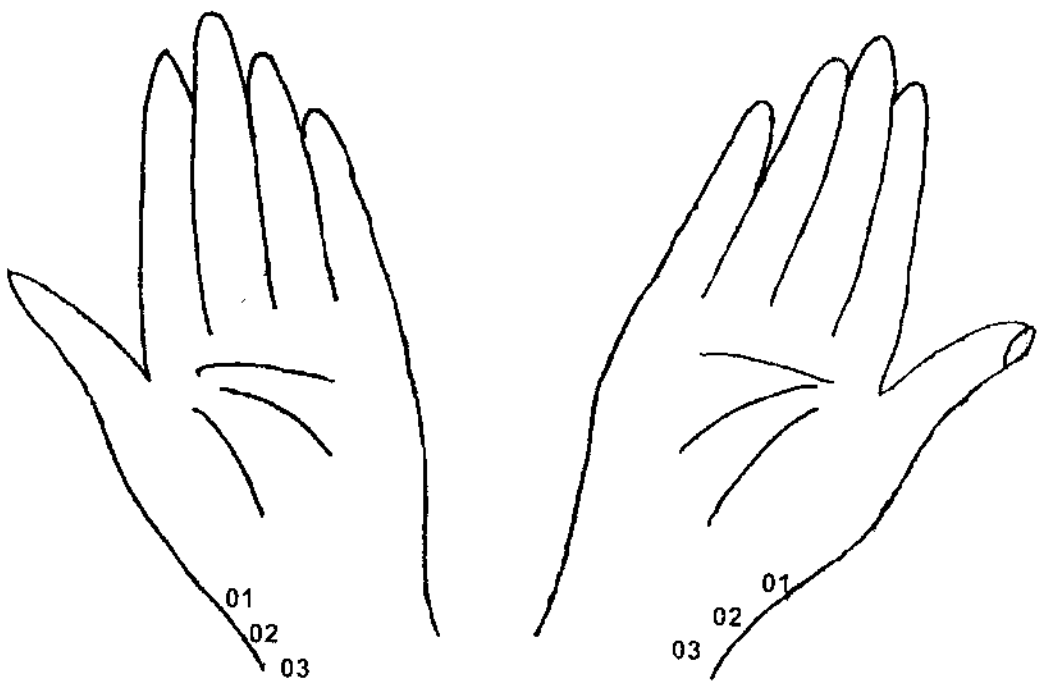
Vừa đủ để bệnh nhân đặt phần cổ tay cho êm, cho khỏi rung, đồng thời cũng tôn thêm phần chu đáo trong việc xem xét mạch.

2.5. Cách xem mạch

Vị trí của mạch thốn khẩu:

Để úp bàn tay chúng ta sẽ nhìn thấy cục xương tròn nhô lên cao (ở gần huyệt Thần môn).

Cùng trên thiết diện thẳng với cục xương này, khi ngửa bàn tay lên, chúng ta sờ thấy cục xương tròn, nhỏ nhô lên (ở gần huyệt Thái uyên) cạnh cục xương này về phía huyệt Nội quan, ở đó có mạch động gọi là vị trí "quan". Cách vị trí "quan" một thốn về phía ngón tay nơi có mạch động gọi là vị trí "thốn". Cách vị trí"quan" một thốn về phía khuỷu tay, nơi có mạch động gọi là vị trí "xích". Hai tay đều như vậy, bên trái người ta gọi là tả, bên phải người ta gọi là hữu (tả thốn, tả quan, tả xích; hữu thốn, hữu quan, hữu xích).



1. Thốn
2. Quan
3. Xích

1. Thốn
2. Quan
3. Xích

2.6. Tạng phủ định vị

Trên các vị trí thốn, quan, xích, người xưa đã tìm ra được các vị trí tương ứng của tạng phủ và thể hiện bằng bài thơ như sau:

Tạng phủ định vị

(Trích trong y học nhập môn)

Tả tâm, tiểu trường, can đởm, thận
Hữu phế, đại trường, tỳ vị, mệnh
Tâm dữ tiểu trường cư tả thốn
Can, đởm đồng qui tả quan định
Thận mạch nguyên tại tả xích trung
Bàng quang thị phủ thường tương ứng
Phế dữ đại trường cư hữu thốn
Tỳ vị mạch tùng hữu quan nhân
Tâm bào hữu xích phối tam tiêu
Thử vi sơ học nhập môn quyết

Dịch nghĩa

Bên trái là vị trí của tâm, tiểu trường, can đởm, thận
Bên phải là vị trí của phế, đại trường, tỳ vị, mệnh môn
Tâm với tiểu trường ở tả thốn
Can đởm cũng ở tả quan
Thận ở tả xích
Bàng quang là một phủ cũng ở tả xích
Phế với đại trường ở hữu thốn
Tỳ vị cùng ở hữu quan
Tâm bào cùng tam tiêu ở hữu xích
Đó những bí quyết cho người mới học.

Những vị trí tạng phủ thể hiện hình vẽ sau: