

Nhân trần	10g	Chi tử	8g
Thảo quả nướng	3 trái	Móp gai	20g
Nghệ	8g	Rễ tranh	8g

Cho uống kèm thêm *Hoá tích hoàn* 10 ngày nữa bệnh được lành hẳn.

Phụ giảng chứng hoàng đả:

Hoàng đả là một thứ chứng hậu do thấp ở tỳ, nhiệt ở vị nung nấu làm cho mặt, mắt và toàn thân đều vàng, tiểu tiện không thông lợi mà đỏ.

Nguyên nhân của bệnh này tuy có những nhân tố khác nhau như ngoại cảm phong thấp, cảm mạo thời khí, thử tà ẩn phục ở trong chưa giải được hoặc bị thương tổn do ăn uống không điều độ nhưng nói chung phần lớn đều do thấp nhiệt uất kết, tà khí không đường ra ứ lại mà phát hoàng đả. Có nhiều thứ hoàng đả nhưng căn cứ vào chứng hậu mà quy nạp lại đại để có thể chia hai loại là dương hoàng và âm hoàng.

Dương hoàng là do thấp nhiệt uất kết lại mà phát ra vàng, thường hiện ra các chứng trạng mạch huyền sắc, người nóng, miệng khát, mắt, mặt đều phát ra màu vàng tươi sáng như vỏ quýt chín, tiểu tiện vàng đỏ, đại tiện bí kết.

Âm hoàng là chứng hậu âm hàn vì dương khí ở tỳ vị kém, hàn thấp không hoá được là biến chứng của bệnh hoàng đả, phần nhiều hiện ra những chứng trạng như tay chân lạnh giá, mạch trầm tế hoặc vô lực. Sắc vàng tối sẫm, đại tiện phân sệt.

Dương hoàng thì chữa ở vị, chủ yếu là dùng phép thanh nhiệt lợi thấp.

Nhưng khi gặp bệnh thì cần phải phân biệt thấp thắng hay nhiệt thắng. Như người nhọc mệt không muốn ăn, lợm giọng, nôn mửa, không muốn uống nước, rêu lưỡi trắng nhờn là hiện tượng thấp nhiều hơn nhiệt, cách chữa cần chú trọng về mặt ôn hoá thẩm lợi.

Nếu khát muốn uống nước, rêu lưỡi vàng khô, tiểu tiện đỏ ít là hiện tượng nhiệt nhiều hơn thấp thì cách chữa chủ yếu là phải thanh nhiệt, lợi tiểu tiện.

Nếu người nóng, ngực tức, rêu lưỡi vàng, tiểu tiện đỏ, bí mẫn, bụng đầy là thấp và nhiệt đều thịnh, cách chữa nên công hạ. Về mặt dùng thuốc, nếu thấp nhiều hơn nhiệt thì dùng bài *Nhân trần quýt bì thang* là:

Nhân trần	12g	Bán hạ	10g
Trần bì	8g	Bạch truật	12g
Phục linh	12g		

Hoặc dùng bài *Nhân trần ngũ linh tán* là:

Trư linh	8g	Bạch truật	10g
Trạch tả	12g	Phục linh	12g
Nhục quế	4g	Nhân trần	12g

Nếu nhiệt nhiều hơn thấp hiện ra cả biểu và lý chứng thì dùng bài *Bá bì thang* là:

Chi tử sống	20g	Hoàng bá	10g
Cam thảo chích	4g	Nhân trần	16g

Nếu thực tà ở lý, không đi đại tiện được, có chứng trạng bụng đầy thì dùng bài *Nhân trần cao thang* là: Nhân trần 20g, Chi tử 12g, Đại hoàng 12g để chữa chứng thấp nhiệt uất kết nung nấu, đại tiểu tiện không lợi mà phát ra hoàng đảm.

Nếu thấp và nhiệt đều thịnh thì dùng bài *Cam lộ tiêu độc gia giảm* là:

Nhân trần	20g	Chi tử	12g
Hoàng cầm	10g	Xương bồ	10g
Hoắc hương	8g	Bạch đậu khấu	6g
Bạc hà	4g	Hoạt thạch	8g
Mộc hương	8g	Chỉ xác	6g

Chữa chứng dương hoàng tất nhiên là lấy phép thanh lợi thấp nhiệt làm chủ yếu, nhưng nếu có biểu chứng cũng nên phát hãn, có thể dùng bài *Ma hoàng liên kiều xích tiểu đậu thang* là Ma hoàng, Liên kiều mỗi vị 12g, Xích tiểu đậu 10g, Hạnh nhân 10g, Cam thảo chích 4g, Đại táo 2 trái. Nếu biểu tà ở bán biểu bán lý có sốt rét, hàn nhiệt qua lại thì dùng bài *Thanh tỳ gia vị*. Nếu chính khí hư thì dùng *Hoắc hương chính khí tán* gia vị như y án hoàng đàn nói trên.

Chứng âm hoàng thì chữa ở tỳ, chủ yếu cần phải ôn tỳ dương, có thể dùng những bài *Nhân trần tử nghịch thang* là: Nhân trần 12g, Bào khương 12g, Phụ tử 8g, Chích thảo 6g hoặc bài *Nhân trần phụ tử can khương thang* là: Nhân trần 12g, Phụ tử 12g, Bào khương 8g, Thảo khấu nướng 4g, Bạch truật 2g, Chỉ thực sao cám, Bán hạ chế, Trạch tả mỗi vị 12g, Phục linh, Quýt hồng (trần bì) mỗi vị 2g, gừng sống 5 lát.

43. BỆNH ÁN PHẾ NUY

Bệnh nhân: Cao Thị H. 38 tuổi ở Tân Hiệp

Vọng: Sắc mặt tiêu tụy.

Vấn: Hơi thở nhỏ yếu, đứt quãng, nói từng tiếng một, nghe khò khè trong cổ họng.

Vấn: Cách nay 8 tháng sau khi sinh và mổ nhọt sau lưng ở Bệnh viện Đa khoa. Sau đó cảm thấy người yếu dần, mệt khó thở, ho hen có đàm nhớt nhiều, nhiều đàm vàng vờng ở cổ, khó thở, không nằm ngửa được, vì nếu nằm ngửa thì bị nghẹn thở, đàm nhớt ỏi ra.

Nằm điều trị ở nhiều bệnh Tây y nhưng bệnh cũng không thuyên giảm, suốt ngày đêm chỉ ngồi mà không nằm được, nếu vì quá mệt thì dựa qua trái hoặc qua phải không thể nằm xuống được. Người nhà đưa đi điều trị Đông y.

Thiết mạch: Trầm tế sắc.

Quy nạp bát cương: Lý nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo lời khai của thân nhân bệnh nhân, sau khi sinh có mụn nhọt mọc sau lưng, đến BV Đa khoa mổ nhọt, nhọt lành, tiếp đó bị chứng phế nuy, biểu hiện chứng khó thở, hen suyễn, thở khò khè đàm, ăn ngủ kém, suốt ngày đêm ngồi không nằm được vì hể nằm xuống là nghẹn tức khó thở, thở nhiều đàm nhớt.

Mạch trầm tế sắc.

Xử phương: Xét thấy mạch trầm tế sắc là thuộc chân âm chân dương đều hư. Vì mạch trầm tế là dương khí không đủ, sắc là âm hư, bệnh nhân thường hay mệt khó thở đầu tiên. Xử phương dùng thang *Quy tỳ* gia Xương bồ để trợ lý tâm tỳ, bổ thổ sinh kim cho uống 3 thang, bệnh nhân thấy đỡ mệt, nhưng còn thổ đàm, đàm thường vướng cổ là do chứng phế nuy, vì phế thích thanh tịnh.

Nay vì thổ hư dẫn đến thanh trọc không phân, đàm vì tỳ hư hoá ra, mà tỳ thổ là mẹ phế kim, mẫu bệnh cập tử, tử bệnh phạm mẫu (mẹ bệnh con bị lây) thổ hư không phân thanh hoá trọc biến sinh đàm ẩm úng tắc phế khiêu mà phế chủ khí, khí bị trọc đàm ngăn lấp, cho nên nằm xuống thì phế bị tổn thương.

Theo thuyết tạng tượng, đa ngoại tổn thương phế, vì vậy trong 8 tháng qua không nằm được chỉ ngồi mà chịu bệnh, nếu mới quá thì ngồi dựa bên trái hoặc dựa bên phải mà thôi. Qua các biểu hiện chẩn đoán chứng này có liên quan đến 3 tạng: tỳ, thận, phế.

Đối dùng thang *Tử uyển* gồm có Tử uyển, giao nhuận phế, bổ phế, tiêu đàm, chỉ thẩu; Ngũ vị tử bổ thận thủy, liễm phế khí. Tri mẫu, Bối mẫu thanh phế hoá đàm, chỉ huyết, trấn khái; Nhân sâm, Phục linh, Cam thảo bổ tỳ ích khí bảo trợ phế. Cát cánh dẫn các vị thuốc vào phế, tăng cường bổ phế thanh nhiệt, chỉ thẩu hoá đàm, âm hư hoá vượng do phế nuy làm mệt khó thở.

Cho uống 9 thang thì bệnh từ từ giảm bớt mệt, bớt khó thở, hết ớn lạnh, nhưng còn đàm vướng cổ nhiều, nằm xuống vẫn còn thổ đàm, khó thở.

Tái khám thấy 2 bộ thốn vẫn còn huyền hữu lực, xác định đây là vì chứng thượng thịnh hạ hư, xử phương đối dùng thang *Tô tử giáng khí* gia Lá lốt, Ma hoàng để tuyên thông phế khiêu, Hà thủ ô, bổ thận cho uống 3 thang bệnh nhân thấy dễ thở, thỉnh thoảng có nằm được vài giờ. Nhưng vẫn còn đàm nhiều, cho uống gián phục thay đổi: sáng cho uống bài *Tử uyển* hợp với bài *Mã đầu linh*, chiều cho uống bài *Tô tử giáng khí* gia vị, bệnh dần dần thuyên giảm rõ rệt, đã nằm được nhiều giờ hơn, liên tục cho uống xen kẽ với *Hoàng kỳ miết giáp thang*, theo phương pháp trên xử phương tiếp 2 tuần nữa thì bệnh nhân bình phục, nằm ngủ được cả đêm không còn bị nghẹt thở nữa.

Những bài thuốc đã điều trị bệnh này

1. Quy tỳ thang gia vị:

Bạch truật	8g	Viễn chí chế	6g
Hoàng kỳ chích	12g	Mộc hương	2g
Cam thảo chích	2g	Gừng sống	3 lát

Đảng sâm	12g	Đương quy	8g
Phục linh	8g	Hắc táo nhân	8g
Long nhãn nhục	8g	Đại táo	2 trái
		Xương bồ	8g

2. Tử uyển thang

Tử uyển	8g	Bôi mẫu	6g
Phục linh	8g	A giao sao châu	8g
Cát cánh	6g	Tri mẫu	6g
Phòng đảng sâm	10g	Ngũ vị tử	4g
Cam thảo sống	2g		

3. Mã đầu linh thang (Bổ phế a giao thang)

A giao sao châu	10g	Mã đầu linh	8g
Hạnh nhân	8g	Ngưu bàng tử	8g
Cam thảo chích	4g	Nhục mề (Gạo nếp)	8g

4. Tô tử giáng khí thang gia vị:

Tô tử	8g	Bán hạ chế	6g
Tiên hồ	6g	Hậu phác	6g
Trần bì	6g	Đương qui	8g
Nhục quế	4g	Cam thảo chích	4g
Ma hoàng	6g	Gừng sống	3 lát
Lá lốt	10g	Hà thủ ô	10g

5. Hoàng kỳ miết giáp thang

Bán hạ	4g	Tri mẫu	4g
Nhục quế	4g	Hoàng kỳ	8g
Tần giao	4g	Sinh địa	12g
Cam thảo	2g	Tử uyển	4g
Phục linh	4g	Miết giáp	6g
Thiên môn	8g	Tang bì	8g
Địa cốt bì	6g	Xích thược	6g
Sài hồ	8g	Nhân sâm	6g

44. BỆNH ÁN NHỨC ĐẦU KINH NIÊN (mạn tính)

Bệnh nhân: Nguyễn Thị L, kỹ sư Sở thủy lợi, tỉnh TG

Vọng: Sắc mặt tiêu tụy, hình thể suy nhược.

Văn: Tiếng nói nhỏ, hơi thở ngắn.

Vấn: Bệnh nhân khai có chứng nhức đầu kinh niên, bệnh càng ngày càng tăng, mặc dầu đã chữa bằng nhiều loại thuốc tây. Ngoài bệnh nhức đầu lại thêm tiểu đêm nhiều lần, ăn ngủ không được, trong người mệt mỏi uể oải, cơ thể ngày càng suy nhược.

Thiết mạch: Lưỡng xích trầm tế vô lực, thốn quan phù vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý âm dương lưỡng hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Bệnh này do thận dương nguyên khí suy, phong hàn cảm nhiễm vào dương kinh lâu ngày không giải truyền sang âm kinh làm cho thận âm cũng hư theo, thủy hỏa không ký tế, khí thanh dương không thăng lên được, đau lâu ngày, thần kinh suy nhược, thường hồi hộp, tinh thần không yên, khó ngủ vì âm khí kém, thận dương, thận âm không thăng bằng, mình mảy đau nhừ, chân tay thường cảm giác lạnh do chân dương mệnh môn tướng hỏa suy kém không điều chỉnh được bàng quang, nên lúc ban đêm là âm trong âm nhiều khí lạnh khiến phải tiểu đêm nhiều lần.

Xử phương: Trước tiên dùng phương pháp điều bổ thận dương, tán hàn, thông kinh hành khí, dùng *Hà thủ ô thang*:

Hà thủ ô	12g	Ích mẫu	8g
Huyết rỗng	8g	Phá cố chỉ	8g
Ba kích	8g	Lá lốt	8g
Hương phụ	8g	Dây gùi	8g
Quế chi	4g	Đỗ trọng	8g
Trình nữ	8g	Ngưu tất	8g
Lạc tiên	8g		

Cho uống 15 thang trên dần dần có diễn biến tốt là bớt tiểu đêm, trong người thấy khỏe, nhưng thỉnh thoảng trong ngực còn hồi hộp, hay mệt, choáng váng.

Tái khám xem lại mạch thấy lục bộ trầm tế vô lực, xử phương dùng thang *Qui tỳ gia Xương bồ*, Câu đằng, Ngưu tất, Thảo quyết minh, Cúc hoa cho uống 10 thang bệnh nhân thấy trong người khỏe hẳn, đầu hết nhức, chỉ còn thấy nặng, ngực hết hồi hộp, da mặt sáng nhuận. Xem lại mạch thấy đi trầm tế mà lưỡng xích đi trì. Đổi dùng phương pháp song bổ chân âm, chân dương là dùng *thang Bát vị gia* Ba kích, Phá cố chỉ, Lộc giác giao cho uống liên tiếp 30 thang, sức khỏe dần hồi phục, các chứng trước kia đã giải trừ, trở lại trạng thái bình thường. Lại dùng thêm 10 thang *Thập toàn đại bổ* bệnh nhân trở lại đầy đủ sinh lực của tuổi trẻ.

Biện luận: bệnh nhân này bị suy dinh dưỡng từ trong bụng mẹ, theo lời bệnh nhân khai thì bệnh nhân sinh ra thiếu tháng cho nên thuở nhỏ tới lớn cơ thể gây yếu ốm đau luôn. Nhưng đến tuổi dậy thì, do chạy chữa nên bệnh nhân có cơ hội phục sức khoẻ. Nhưng đến khi học đại học vì lao động trí óc nhiều nhất là năm cuối thì tốt nghiệp ra trường thì bị bệnh nhức đầu kinh niên và tiểu đêm hàng hạ bệnh nhân, nhưng bệnh nhân cố gắng để thi tốt nghiệp. Khi đậu rồi đi công tác thì bệnh thấm sâu nên sức khoẻ bệnh nhân suy sụp nặng. Chứng nhức đầu triền miên này là do cơ tim thiếu máu không nuôi dưỡng được não, chứng đái đêm nhiều lần là do mệnh môn tướng hỏa quá suy không điều chỉnh được bàng quang gây nên, cho nên tuân tự áp dụng phương pháp: 1. dùng Hà thủ ô thang để thông kinh hành khí, 2. Dùng Quy tỳ thang gia vị để bổ tâm huyết gia Câu đằng, Ngưu tất, Thảo quyết minh, để bình can chỉ đầu thống, 3. Dùng thang Bát vị gia Phá cố chỉ, Ba kích, là để bồi dưỡng mệnh môn, song trị âm dương suy thoái, 4. Dùng thang Thập toàn đại bổ để đại bổ toàn cơ thể mà quá trình bệnh lý của bệnh nhân đã bị đại hư.

45. BỆNH ÂM ĐỘNG KINH

Bệnh nhân: Trần P. A 20 tuổi ở CG - TG.

Vọng: Sắc mặt bình thường

Vấn: Hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân cho biết lúc bình thường thì không thấy triệu chứng gì. Nhưng khi đầu hơi choáng váng thì không còn làm chủ được thần chí. Mắt hoa, đầu nặng trĩu, rồi phát sinh nghệt thở và sau đó bất tỉnh độ 5 phút là bắt đầu tỉnh và trở lại trạng thái bình thường.

Thiết: Mạch tả quan, xích trầm huyền vô lực.

Mạch hữu quan và hữu xích trầm sắc.

Quy nạp bát cương: Lý hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Bệnh nguyên là do thận dương khí hư (hữu xích trầm sắc) không vận hoá được thuỷ dịch, đình thuỷ sinh đàm, khí hư sinh uất, hư hỏa thượng nghịch đưa trọc đàm lên thượng tiêu làm úng tắc do khí úng trệ, kinh mạch khó lưu thông, can phong khí uất kích động gây ra chứng động kinh.

Xử phương: Dùng phép tư nhuận hoà giải can mộc, giải uất, thông kinh lạc, trước dùng thang *Tiêu dao gia* Mấu đơn bì, Sơn chi tử, bội dụng Xương bồ để điều hoà tâm khí, vì chứng này có liên quan tâm bào lạc. Sau dùng thang *Quy tỳ gia* Xương bồ để bồi dưỡng điều hoà tâm tạng có chức năng làm chủ thần minh, thần chí.

Tiêu dao tán gồm:

Sài hồ, Dương quy, Bạch thược tẩm rượu sao,	
Bạch truật thổ sao, Phục linh mỗi vị	8g
Cam thảo chích	4g
Bạc hà	4g

<i>Gia:</i>	Chi tử, Mẫu đơn bì mỗi vị	6g
	Gừng sống	3 lát

Biện luận: Chứng động kinh là do thận dương khí hư không vận hoá được trọc thủy, trọc thủy đình trệ sinh đàm, khí hư sinh hoả uất, uất khí nghịch lên đưa trọc đàm lên thượng tiêu làm úng tắc kinh mạch mới phát sinh động kinh phép chữa như trên là hoà giải can mộc, bình can, kiện tỳ thổ, bổ tâm khí để vận hành khí hoá, hoà giải chứng động kinh.

46. BỆNH ÁN THÔNG PHONG

Bệnh nhân: Nguyễn Thị T. 42 tuổi, Xí nghiệp vận tải TG.

Vọng: Sắc mặt tiêu tụy, người uể oải.

Vấn: Hơi thở mệt nhọc.

Vấn: Bệnh nhân khai thường đau hai vùng hố chậu, thận, nhức đầu, nhức gối, đau lưng, toàn thân ê ẩm có cảm giác đau nhức di chuyển khắp thân thể, có khi đau hai cánh tay, có khi đau chân, đi đứng khó khăn, hai chân có lúc như tê dại co duỗi khó khăn, ăn uống ngày một kém, đã trị bằng thuốc Tây nhiều mà không giảm.

Thiết mạch: Tả thốn, quan huyệt, tả xích sắc.

Hữu thốn, quan huyệt vô lực, hữu xích sắc.

Quy nạp bát cương: Lý hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Do cảm nhiễm phong thấp lâu ngày dương khí khó thông đột biến phát sinh dương khí không thông trong kinh mạch, làm cho phong thấp tà úng tắc có khi úng tắc ở tay có khi úng tắc ở chân, bệnh nhân có cảm giác đau nhức di chuyển từ trên rồi lại xuống dưới, kinh mạch và lạc mạch không được khí huyết vận hành đều đặn nuôi dưỡng cho nên có lúc tay chân như bị tê dại, co duỗi khó khăn, hai bộ xích đều trầm sắc.

Xử phương: Trước tiên dùng *Mộc qua phòng kỷ thang gia giảm* để ôn bổ thận dương, khử phong, trừ thấp, chỉ thống.

Mộc qua	10g	Bạch chỉ	8g
Thiên niên kiện	8g	Hà thủ ô	10g
Xa tiền	8g	Rễ tranh	10g
Quế chi	4g	Nhũ hương	6g
Phòng kỷ	10g	Xuyên khung	6g
Ngũ gia bì	8g	Ngưu tất	8g
Lá lốt	10g	ý dĩ	30g
Phá cố chỉ	8g	Một được	6g

Cho uống 6 thang, các chứng đau nhức giảm, thỉnh thoảng còn ê ẩm thân mình, tay chân tê dại, co duỗi khó khăn.

Tái khám mạch đi trầm hoãn, đổi dùng thang *Độc hoạt ký sinh gia Tục đoạn* cho uống 10 thang. Bệnh nhân thấy nhẹ nhàng, các chứng tê dại, co duỗi khó khăn đã giảm rõ rệt. Đổi dùng thang *Quy tỳ gia Xương bồ* cho uống thêm 10 thang bệnh khỏi hẳn.

47. BỆNH ÁN NỘI THƯƠNG HƯ LAO

Bệnh nhân: Đặng Thị S 46 tuổi Xí nghiệp quốc doanh ô tô.

Vọng: Thân sắc mỗi mệ, má hóp, da nhẵn, xanh mét.

Văn: Hơi thở yếu, tiếng nói nhỏ.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh phát đã 3 tháng, Tây y khám cho biết là suy nhược thần kinh đã điều trị một thời gian không khỏi, hiện thường hay mệ, đi đứng hầu như không có lực, hơi thở ngắn, ăn ngủ không được, càng ngày càng sụt cân, cánh tay trái nhức mỗi lâm râm triển miên, có cảm giác như kim châm khó chịu. Trong người thường thấy ớn lạnh, thỉnh thoảng thấy tức ngực.

Thiết mạch: Tả trầm tế vô lực.

Hữu trầm vi

Quy nạp bát cương: Lý hư hàn

Quy nạp hội chứng bệnh lý:

Thường hay mệ đi đứng tức tắc trong nhà cũng mệ mỗi, hơi thở ngắn, ăn ngủ không được, sụt cân, cánh tay trái đau nhức triển miên khó chịu. Mạch tả trầm tế vô lực, mạch hữu trầm vi, trong người thấy ớn lạnh, thỉnh thoảng tức ngực chứng tỏ vệ khí, dinh huyết đều suy kém cho nên thường ớn lạnh. Mạch tả trầm tế vô lực là dinh huyết đều suy kém, mạch hữu vi là trung khí hư, tỳ vị không vận hoá được sinh bầm huyết, cánh tay thường nhấc lên cao không được là vì tay trái thuộc huyết, trung khí tỳ vị hư không vận hoá được huyết dịch nuôi dưỡng cân mạch tứ chi, vì là chủ cơ nhục, chủ tứ chi.

Xử phương: Dùng *Quy tỳ thang* gia Xương bồ 8g, Hắc phụ tử 6g cho uống 20 thang, tái khám thấy mạch đi có lực đổi dùng thang *Bổ trung ích khí* cho uống liên tục 30 thang thì các triệu chứng ổn định, bệnh lành hẳn.

Biện luận:

Chứng trạng này rõ nét là tỳ kinh thất huyết vì 6 bộ mạch đều trầm hư, tả trầm tế vô lực, hữu trầm vi mới phát sinh các chứng trong người thường ớn lạnh, thỉnh thoảng tức ngực, ăn ngủ không được, mỗi mệ, hơi thở ngắn, cánh tay bên tả đau nhức triển miên khó chịu. Chứng tỏ vệ khí, dinh huyết đều suy kém, mạch tả trầm tế vô lực là dinh huyết suy, mạch hữu trầm vi là trung khí tỳ vị hư không thống nhiếp được để vận hoá huyết dịch nuôi dưỡng cân mạch tứ chi nên cánh tay thường nhấc lên cao không được, cho nên xử phương trước dùng *Quy tỳ thang* để giúp cho tỳ sinh huyết thống nhiếp được huyết để nuôi tâm, tâm mạnh mới sinh khí vận hành huyết dịch nuôi dưỡng toàn thân.

48. BỆNH ÁN LỖ RÒ MẠCH LƯƠN

Bệnh nhân: Kiều Văn L. 68 tuổi, lương y Bệnh viện YHDT TG.

Vọng: Sắc mặt bình thường, nhưng thoáng nét mệt mỏi uể oải.

Vấn: Hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai từ 2 - 3 năm nay có lỗ rò ở mông phải, lỗ rò này thường rỉ nước vàng lờn cợn, tanh hôi, cũng có lúc kín miệng rồi sau một thời gian lại phá ra. Năm 1971 bệnh nhân được mổ bướu (u) ruột. Lúc đó bướu đã ăn qua bàng quang.

Lần này lỗ rò phá ra hơn đã 1 tuần sức khỏe bị ảnh hưởng. Điều trị Tây y 1 tuần không thuyên giảm trở về BV YHDT điều trị.

Thiết mạch: Hữu trầm hoạt, tả trầm huyền.

Quy nạp bát cương: Lý tích.

Quy nạp hội chứng bệnh lý:

Lỗ rò hay mạch lươn cũng là một loại. Triệu chứng này trước kia vì có bướu ở ruột, mổ bướu rồi sau vì phong, hàn thấp xâm nhập vào tôn lạc tiềm ẩn lâu ngày hoá ra mạch lươn.

Đây cũng là do phong thấp tích tụ gây ra cho nên biểu hiện mạch hoạt là tích thấp, mạch huyền là phong.

Xử phương:

Sử dụng thang *Hoắc hương chính khí* để trừ hết trừ thấp đồng thời thang này có công dụng là khu úng bài nùng cho uống 10 thang, kế tiếp cho uống 10 thang *Bổ trung ích khí* gia Cát cánh, Bạch chỉ để thác sang sinh cơ, lỗ rò mạch lươn khô ráo và lành lại bình thường.

Trước cho uống 10 thang *Hoắc hương chính khí* mà vị Bạch chỉ phải dùng 12g để trừ thấp hoá giải phong mộc chống viêm. Sau cho uống tiếp thang *Bổ trung ích khí* gia Cát cánh 8g, Bạch chỉ 12g để thác sang chống viêm sinh cơ nhục, bệnh lành hẳn.

49. BỆNH ÁN VIÊM HỌNG

Bệnh nhân: Nguyễn Ngọc A 49 tuổi, kỹ sư Xí nghiệp heo đông lạnh.

Vọng: Da mặt thoáng màu xanh đen.

Vấn: Tiếng nói nhỏ.

Vấn: Bệnh nhân khai đã nhiều năm bị viêm họng mạn tính, đỏ mồm hôi tay chân. Ngày 19 - 8 - 85 đột nhiên mặt bị méo lệch về bên phải, vùng thịt ở mắt phải thường bị giãn giật mạnh. Ngay đêm đó cứ vài giờ lại xảy ra một lần như vậy. Bệnh nhân đến khám Tây y. Bác sĩ ghi viêm họng mạn, viêm thần kinh ngoại biên. Bác sĩ đã cấp nhiều loại thuốc, nhưng uống vào không thấy giảm đến điều trị YHDT.

Thiết mạch: Mạch phù huyền.

Quy nạp bát cương: Biểu thực chứng.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Theo như lời khai của bệnh nhân thì chứng này do phong tà cảm nhiễm vào vệ khí truyền vào kinh lạc uất kết biến sinh đàm ẩm úng tắc tôn lạc dinh vệ, khí huyết mất thăng bằng vì dinh huyết hư cho nên mặt bệnh nhân bị kéo lệch về bên phải, đồng thời vùng thịt phía mắt phải cảm giác giật giật là vì đường kinh tôn lạc bị uất kết khí huyết ngưng trệ cho nên xảy ra tình trạng trên.

Mạch phù huyền là ngoại cảm phong tà trúng vào lạc mạch cho nên mặt bệnh nhân bị kéo lệch về phía phải. Tây y gọi là viêm thần kinh ngoại biên. Đông y gọi là phong tà cảm nhiễm vào kinh mạch và lạc mạch.

Xử phương: Dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Phòng phong, Kinh giới, Bạch chỉ để hoá giải phong hàn, Ké đầu ngựa, Cúc tần để trị viêm họng mạn, cho uống 2 tuần thì chứng đàm ẩm úng tắc tôn lạc mà Tây y gọi là đau thần kinh ngoại biên đã hết. Bệnh nhân xin điều trị tiếp chứng viêm họng mạn đã nhiều năm trị bằng Tây y không khỏi.

Khám lại thấy mạch đi trầm hoãn có lực. Xét chứng viêm họng mạn này là do phong thấp phạm vào phế kim đã lâu ngày, kim bị hư hoả khắc hại. Đổi dùng thang *Bổ trung ích khí* để bổ thổ sinh kim, gia Ké đầu ngựa, Cúc tần, Cát cánh cho uống xen kẽ với thang *Sâm tô* gia Ké đầu ngựa, Cúc tần thêm trong thời gian 1 tháng chứng viêm họng kinh niên hoàn toàn hết hẳn.

50. BỆNH ÁN VIÊM ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Bệnh nhân: Ngô Thị M. 32 tuổi Sở thương binh xã hội TG.

Vọng: Thân sắc kém, da mặt xanh mét.

Vấn: Âm thanh bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai bị chứng đái buốt, mỗi lần đi tiểu là tê rần cả người và 10 đầu ngón tay chân cũng tê buốt, nặng ngực, khó thở, ăn ngủ kém, nóng trong người.

Thiết mạch: Trầm tế sắc.

Quy nạp bát cương: Lý âm hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Đây là triệu chứng thận âm hư. Vì mạch trầm tế sắc. Thận chủ thủy đạo là cơ quan điều tiết thủy dịch, thay cũ đổi mới. Thận bị bệnh cho nên dẫn đến tình trạng mất bình thường về công năng chuyển hoá thủy đạo. Thận với bàng quang thông qua sự dính liú về kinh lạc mà cấu thành quan hệ biểu lý. Công năng bài tiết nước tiểu của bàng quang mất bình thường là đi tiểu buốt, tê rần cả thân người và 10 đầu ngón tay và ngón chân cũng bị tê, nặng ngực, khó thở là vì bàng quang quan hệ biểu lý với thận. Thận chủ thủy đạo lại chủ nạp khí. Vì thận hư mất đi công năng nạp khí cho nên nặng ngực và khó thở.

Xử phương: Dùng thang *Lục vị địa hoàng* gia thêm:

Hoạt thạch	8g	Cây râu mèo	10g
Ké đầu ngựa	10g	Ngưu tất	12g
Xương bồ	8g	Xa tiền	12g

Cho uống liên tục 10 thang, bệnh nhân đi tiểu hết tê rần thân mình và 10 đầu ngón tay ngón chân, đi tiểu trở lại bình thường hết buốt. Nhưng vì tư âm nhiều sinh nê trệ, bụng đầy nên dùng thang *Hoắc hương chính khí* gia Xương bồ, Ngưu tất, Xa tiền cho uống thêm 10 thang nữa bệnh nhân lành hẳn.

51. BỆNH ÁN VIÊM ĐƯỜNG TIẾT NIỆU VÀ TĂNG HUYẾT ÁP

Bệnh nhân: Nguyễn Thị T.

Vọng: Sắc mặt đỏ ửng.

Vấn: Hơi thở to

Vấn: Bệnh nhân khai bị chứng đái rất, đái rát gần hai tháng nay, mỗi khi buồn đái bụng dưới đau quặn khi đái thì đau buốt dọc đường tiết niệu, ngày đi nhiều lần mà lượng nước không nhiều. Đi vừa xong lại bị són vài giọt. Đầu thường choáng váng, huyết áp tâm thu 180 - 190 mmHg, mặt thường đỏ ửng cảm thấy nóng rất.

Thiết mạch: Trầm huyền sắc hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý âm hư, lý dương nhiệt thịnh.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Đây là chứng do can dương quá thịnh phản khắc lại phế kim, phế kim chủ khí có quan hệ mẫu tử với thận thủy. Vì mẹ phế kim bị can mộc ức chế không sinh hoá được thận thủy, thận thủy là cơ quan điều tiết thủy dịch nay vì không được sự hoá sinh của phế kim cho nên chân âm bị thương tổn, làm mất đi công năng điều điều tiết thủy dịch của thận thủy, làm sự hoạt động bài tiết thủy dịch của bàng quang bị trở ngại, nên phát sinh ra chứng đái rất, đái són không thông lợi, chân âm kém không thượng thăng lên để làm thăng bằng âm dương ở thượng tiêu được nên mặt thường đỏ ửng. Huyết áp lên cao là vì can kinh có chức năng tàng huyết nay vì can dương quá thịnh không tàng được huyết theo chức năng, rối loạn kinh mạch nên huyết áp lên cao dao động.

Xử phương: Căn cứ theo mạch trầm huyền sắc là can kinh bị thấp nhiệt, xử phương dùng *Long đởm tả can thang* để trấn can bình can, thông lợi tiểu tiện để khử thấp tiết nhiệt, gia Câu đằng, Ngưu tất, Thảo quyết minh, Cúc hoa để an thần, làm mềm giãn gân mạch, cho uống liên tục 6 thang, tiểu tiện thông lợi, huyết áp hạ xuống còn 130/80 mmHg. Xem mạch lại thấy đi huyền hoãn đổi dùng thang *Kỷ cúc địa hoàng* để bổ thận thủy thanh can mộc.

Cho uống liên tiếp 10 thang, bệnh nhân khỏi hẳn.

52. BỆNH ÁN HUYỄN VỆNG (chóng mặt)

Bệnh nhân: Lê Ngọc M 39 tuổi ở phường 4 thành phố MT.

Vọng: Sắc mặt tiêu tụy, người gầy còm.

Vấn: Tiếng nói nhỏ yếu.

Vấn: Thường chóng mặt, hay mệt, đầu nhức triền miên, khó ngủ, mất ngủ, trong người có cảm giác nóng bứt rứt, họng khô miệng ráo, tiểu nóng vàng.

Thiết mạch: 6 bộ trầm huyền sắc hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Mạch 6 bộ trầm huyền sắc hữu lực chứng tỏ can dương quá thịnh, can mộc phản khắc phế kim, kim hư không nuôi được thận thủy, thủy kém không nuôi được can mộc cho nên can dương thịnh là can hoá hữu dư, can kinh vốn có chức năng tàng huyết, nay vì can dương quá thịnh không tàng được huyết nên thần không yên, nên không ngủ được, thường thức trắng 5 canh. Nhức đầu vì nhiệt khí xung thượng tiêu, trong người thường cảm giác nóng bứt rứt, họng khô, miệng ráo vì thiếu tân dịch, người gầy còm thuộc về thể nhiệt âm hư, nên tiểu tiện thường vàng nóng và ít.

Xử phương: Dùng thang *Bát tiên trường thọ* để tư âm dưỡng huyết, nuôi dưỡng tân dịch gia Ngưu tất, Xa tiên để trừ thấp nhiệt bằng quang; Mạch môn, Ngũ vị liễm âm sinh tân dịch, Huyền sâm để tư âm dưỡng huyết cho uống luôn 2 tuần bệnh nhân khỏi hẳn.

Bài Bát tiên trường thọ:

Thục địa	20g	Mẫu đơn bì	6g
Táo nhục	8g	Mạch môn	8g
Hoài sơn	10g	Trạch tả	10g
Phục linh	8g	Ngũ vị tử	4g

Biện luận: Chứng chóng mặt, nhức đầu triền miên, mất ngủ, trong người thường cảm giác nóng bứt rứt, họng khô, miệng ráo, tiểu vàng ít, mạch 6 bộ trầm huyền sắc hữu lực, chứng tỏ can dương quá thịnh, vì thận thủy hư không nuôi dưỡng được phần âm cho can mộc vì thiếu nước để điều hoà can dương, can dương hoá hoá làm cho nhức đầu, họng khô, miệng ráo vì thiếu tân dịch, người gầy còm thuộc thể nhiệt cho nên tiểu tiện vàng và nóng, dùng *Bát tiên trường thọ* gia vị là đúng với chứng này.

53. BỆNH AN HOẠT TINH DO THẬN DƯƠNG, THẬN ÂM HƯ

Bệnh nhân: Nguyễn Văn H 25 tuổi, công an

Vọng: Sắc mặt xanh xao.

Vấn: Hơi thở nhỏ yếu.

Vấn: Bệnh nhân khai, cách nay 3 tháng bị chứng hoạt tinh mỗi tuần đều có thể bị xuất tinh đột ngột đang nằm hay ngồi trong lúc thức. Đã điều trị Tây y rất nhiều mà bệnh không thuyên giảm. Sau đó ai bày thuốc gì uống thuốc nấy, nhưng càng ngày bệnh càng nặng thêm. Có tuần xuất tinh như vậy đến 3 hoặc 4 lần. Trong người thường cảm thấy mệt mỏi uể oải. Các bắp thịt và xương đau

như kim châm. Thêm một chứng nữa là khi tiêu tiểu rặn mạnh cũng ra mấy giọt tinh sau khi vừa tiểu xong, tinh thần ngày càng tiểu suy, mặt nhợt rã rời, không muốn cử động.

Thiết mạch: Hai xích trầm sắc, thốn quan trầm hư

Quy nạp bát cương: Lý âm dương lưỡng hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Chứng này do thận âm và thận dương hư cả. Sự điều tiết tinh dịch không thống nhiếp được cho nên phát sinh ra hoạt tinh, hai mạch xích sắc, thốn quan trầm hư, chứng tỏ thận hư, chức năng của thận suy kiệt không làm chủ được sự điều tiết.

Xử phương: Dùng *Lục vị địa hoàng thang* gia vị gồm:

Thục địa	20g	Mẫu đơn bì	4g
Toan táo nhục	8g	Hoài sơn	10g
Trạch tả	8g	Phục linh	8g
Mẫu lệ nướng	10g	Dây gù	8g
Khiếm thực	10g	Phá cố chỉ	8g
Ô tặc cốt nướng	10g	Long cốt	10g
Lộc giác giao	10g	Kim anh tử	8g

Biện luận: Các triệu chứng đang ngồi hoặc đang nằm tinh dịch đột nhiệt bị xuất, hoặc sau khi tiểu xong tinh dịch tự nhiên xuất ra mấy giọt, đó là biểu hiện thận âm dương đều hư suy không thống nhiếp được tinh dịch, gọi là hoạt tinh, chứng này đến giai đoạn nặng rồi. Xử phương dùng thang *Lục vị địa hoàng* gia thêm các vị cố sáp để bồi bổ thận âm dương, giúp cho thận chức năng thống nhiếp tinh dịch được thì mới hết bệnh, mà phải dùng đại tễ, dùng bên thường xuyên mới cứu vãn nổi.

54. BỆNH ÁN HOẠT TINH (do thận âm suy kiệt, thận dương thịnh)

Bệnh nhân: Trần Văn T 22 tuổi xã Tân Long

Vọng: Sắc mặt đỏ

Văn: Hơi thở mạnh tiếng nói lớn.

Vấn: Bệnh nhân khai cách nay 3 tháng bỗng thấy trong người khác thường hay nóng nảy bứt rứt, ngọc hành thường cương cứng không mềm mà mỗi lần ngọc hành cương cứng nhiều thì tinh tự xuất ra. Thậm chí đi tiểu rặn mạnh cũng xuất tinh mà mỗi lần bị như thế thì trong người ê ẩm, hai ống chân có cảm giác đau nóng trong xương. Bệnh nhân khai thêm vì không hiểu tác hại của thủ dâm nên trong tuổi thanh xuân thường hay thủ dâm để thỏa mãn sinh lý. Lúc đầu không hiểu tác hại đến khi dừng cách 3 năm bắt đầu thấy khác thường là ngọc hành cứ cương hoài không xù, khi ngồi gần phái nữ tinh tự nhiên chảy ra.

Thiết mạch: Hữu thốn quan xích trầm đại.

Tả thốn quan xích trầm sắc.

Quy nạp bát cương: Lý nhiệt

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Chứng này do thủ dâm gây ra làm cho chân âm chân dương mất đi sự thăng bằng âm dương, thủy hỏa tinh khí là chân nguyên tiên thiên thận thủy. Vì tuổi trẻ sinh lực dồi dào, không kiềm chế được dục vọng, lúc đầu đơn giản trong việc thủ dâm nhằm làm thỏa mãn được lòng dục, càng ngày càng đi sâu vào sai trái qui luật thiên nhiên. Vì một nam, một nữ sau khi giao hợp có khí âm, khí dương tương trợ lẫn nhau nên không bị chứng độc dương vô âm để sinh chứng âm thoát, khiến xảy ra tình trạng ngọc hành cương mãi không xui.

Xử phương: Dùng đại tể *Lục vị địa hoàng*

Cho uống 50 thang liên tục mới cứu vãn được bệnh này.

Biện luận: Một âm một dương thăng bằng, thủy hỏa ký tế thì không bị bệnh này. Nay vì bệnh nhân không hiểu sự tai hại của thủ dâm lấy thế làm thú vui nên bị chứng âm kiệt dương thịnh thái quá mà sinh chứng hoạt tinh.

55. BỆNH ÁN XUẤT HUYẾT DƯỚI DA

Bệnh nhân: Trần Ngọc D 10 tuổi ở ấp 6 xã ĐT

Vọng: Mặt trái vùng mắt tím bầm đen, xuất huyết dưới da, khắp thân mình nổi đốm bầm đen, chảy máu môi và lợi răng. Vòm họng bị xuất huyết.

Vấn: Hơi thở hỗn hển.

Vấn: Thân nhân bệnh nhân khai bệnh của cháu từ khởi phát đến khi đưa vào BV - YHDT tỉnh, khoảng 10 ngày. Lúc đầu cháu sốt liên tục, người lừ đừ trong vòng 4 ngày, sau đó thấy vùng mắt, mặt phía trái tím bầm cả ngoài và trong con mắt. Khắp mình nổi đầy đốm bầm đen, môi nứt chảy máu, đã điều trị tại Trạm y tế xã và các thầy thuốc Nam trong vùng gọi là ban đen.

Thiết mạch: Trầm tế sắc, chỉ văn tím đen.

Quy nạp bát cương: Lý âm hư, dương thịnh.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào chứng và mạch thì bệnh thuộc loại ôn bệnh do cảm nhiễm phong hàn từ mùa đông tà khí lưu lại trong kinh lạc, đến mùa xuân hạ gặp khí ôn nhiệt thịnh hành bộc phát. Người nhà bệnh nhân chỉ kể những chứng hiện hữu, đến Bệnh viện khám thêm vòm họng thì thấy trong vòm họng có đốm nhỏ hoại tử, chảy máu môi và lợi, tiểu đỏ như máu, thường đau bụng âm ỉ, ngủ li bì suốt ngày.

Huyết áp 90/50 mmHg, nhiệt độ 38°C.

Xử phương: Dùng thang *Bát vị tiêu điều* gia A giao sao châu, Chi tử, hắc Trắc bá diệp, hắc Hạng liên, Hoè hoa, hắc Kinh giới, Rễ tranh, Sinh địa cho uống mỗi ngày 2 thang thì bệnh nhân tỉnh lại, bớt sốt, nhưng đến tối bệnh nhân lại kêu đau bụng dữ dội. Trong ca trực thấy thể liên chuyển đến phòng cấp cứu Tây y, nhưng bệnh càng tăng không giảm trầm trọng hơn, hôn mê trở lại, bệnh nhân thường trăn trở và đốm xuất huyết dưới da lại nhiều thêm, thân nhân bệnh nhân

trở lại BV - YHDT yêu cầu nhận điều trị trở lại bằng YHCT. Vì suốt ngày đến BV - YHDT tuy có những triệu chứng đột xuất như đau bụng dữ dội nhưng thấy cơn nóng sốt và lừ đừ bớt rõ.

Lương y BV - YHCT chấp nhận cho chuyển trở lại BV - YHDT. Khi tiếp nhận bệnh nhân trở lại thì bệnh càng nặng thêm. Bệnh nhân hôn mê, huyết áp sụt xuống còn 80/60 mmHg.

Xử phương: Trước dùng *Cao ly sâm* cho uống mỗi lần 4 gam, kế đó cho bài thuốc *Đơn chỉ tiêu điều tán* gia A giao sao châu, hắc Trắc bá diệp, hắc Hạng liên, hắc Kinh giới, Hoè hoa, hắc Địa du.

Buổi chiều cho uống bài *Bát tiên trường thọ* gia A giao sao châu, hắc Trắc bá diệp, hắc Kinh giới, Hoè hoa, hắc Địa du. Bệnh nhân dần tỉnh lại, huyết áp trở lại 110/70 mmHg không sụt. Nhưng đến 6 giờ chiều cùng ngày bệnh nhân lại phát cơn đau bụng ói ra máu tươi mặc dầu đã tỉnh lại, huyết áp vẫn ở mức 110/70mmHg không sụt. Người nhà bệnh nhân thấy vậy, xin xuất viện mang theo thuốc về nhà trị ngoại trú. Qua sáng hôm sau người nhà bệnh nhân đến báo cho biết là vẫn tiếp tục cho uống theo lời thầy thuốc đã dặn, đến nửa đêm bệnh nhân hết ói ra máu, ngủ được tới sáng, bệnh nhân tỉnh lại đòi uống nước và sữa, xin lương y tiếp tục kê đơn điều trị tiếp.

Xét các tình trạng diễn biến đã qua, sờ dĩ lâm vào tình trạng ói ra máu tươi, nhưng bệnh nhân đã tỉnh lại, huyết áp không sụt nhiệt độ vẫn 38°C là vì can dương quá thịnh bởi do thận âm hư không tiết được âm khí để nuôi can mộc can không yên không tăng được huyết mới phát sinh ra chứng ói ra máu tươi cho uống Bát vị đơn chỉ tiêu điều tán gia A giao sao châu, hắc Trắc bá diệp, hắc Kinh giới, hắc Hạng liên, Hoè hoa, hắc Địa du để có tác dụng bình can trấn can chỉ huyết khi thuốc đã thấm vào nội tạng cho uống kèm với nước Sâm cao ly là để đại bổ chân dương điều dinh, dưỡng vệ. Sờ dĩ huyết áp không sụt xuống là nhờ cho uống Cao ly sâm đại bổ nguyên khí điều dinh dưỡng vệ nên từ nửa đêm sau các triệu chứng nguy biến đột phát được ấn định, nên sáng ra bệnh nhân tỉnh hẳn đòi uống nước, uống sữa, nhưng trên mình còn hầm hấp nóng. Đây là đến giai đoạn phải trị gốc bệnh là do thận âm hư mà ra.

Xử phương: Dùng thang *Lục vị địa hoàng* gia Sài hồ, Bạch thược, Ngũ vị tử, A giao sao châu cho uống mỗi ngày 2 thang kèm với nước Sâm cao ly.

Đến ngày thứ ba, thân nhân bệnh nhân đến báo cho biết là hôm nay bệnh nhân đã tỉnh hẳn, tự ngồi dậy được và đòi ăn cháo.

Tiếp tục cho uống bài *Lục vị địa hoàng* thang gia vị kèm Sâm cao ly nói trên, bệnh nhân hoàn toàn bình phục.

56. BỆNH ÁN XUẤT HUYẾT DƯỚI DA

Bệnh nhân: Võ T.S 26 tuổi, nhân viên Ban thi đua tỉnh TG.

Vọng: Sắc mặt đỏ ửng, môi sưng rướm máu, thân sắc mết mồi uể oải.

Văn: Tiếng nói nhỏ yếu.

Vấn: Bệnh nhân khai cách nay 3 tháng thường cảm giác mệt mỏi, chóng mặt, nhức đầu, khắp người tay chân và trong mình có những đốm hiện lên bầm tím, tứ chi đau nhức như dầm, hằng ngày thân nhân phải thay phiên bóp tay, bóp chân cho đỡ đau, nếu ngưng bóp tay chân thì đau nhức khó chịu, đi đứng mất thăng bằng, có lúc bị té quỵ xuống, ăn ngủ ngày một kém sút, toàn thân thường có cảm giác nóng, da luôn luôn hầm hập nóng như da gà. Đã điều trị Tây y với chẩn đoán là xuất huyết giảm tiểu cầu nhưng không thuyên giảm, ngày một tăng thêm. Hằng ngày dưới da khắp thân thể nổi lên những đốm bầm tím và chảy máu chân răng, nên đến xin khám và điều trị.

Thiết mạch: Sáu bộ trầm huyền sắc hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý thực nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ các triệu chứng trên và mạch trầm huyền sắc hữu lực thì đây là can dương quá thịnh, vì thận âm hư, âm dịch của thận không nuôi dưỡng được can mộc để can dương quá thịnh khắc chế tỳ thổ làm cho chức năng thống nhiếp huyết của tỳ bị mất đi cho nên bức huyết vọng hành ra vệ biểu. Can âm không đủ để thăng bằng âm dương cho can mộc, mà chức năng của can là tàng huyết, bây giờ can âm không yên tĩnh, không tàng được huyết cho nên biểu hiện các triệu chứng chóng mặt, nhức đầu, người mệt mỏi đi đứng mất thăng bằng, tiêu bón, khắp người đau nhức, xuất huyết dưới da khắp người có các vết bầm, cơ thể ngày một suy sụp.

Xử phương: Mạch huyền là chủ mạch của can, mà 6 bộ đều thấy huyền sắc hữu lực là can dương quá thịnh làm lây lan tổn thương đến các tạng khác. Vì can mộc là mẹ của tâm hỏa, mẹ can mộc quá thịnh làm cho tâm hỏa tăng cường công năng quân hỏa bức con mình là tỳ thổ làm cho chức năng thống nhiếp huyết của tỳ để nuôi thân thể bị nhiệt bức huyết vọng hành ra da, mà da lông là vệ biểu của thủ thái âm phế là con của tỳ thổ. Phế kim vì bị mẹ tỳ thổ bức bách không khắc chế được can mộc, không sinh hoá được thận thủy cho nên thận thủy không cung cấp được âm khí để thăng bằng âm dương cho can mộc, vì vậy can âm không yên tĩnh được để tàng huyết.

Xử phương dùng thang *Tiêu diêu gia* Đơn bì, hắc Chi tử để hoà giải can mộc quá thịnh, A giao sao châu, hắc Trắc bá diệp, hắc Hạng liên để hàn giải sự thương tổn do nhiệt quá thịnh, bức huyết vọng hành. Cho uống 9 thang thì xuất huyết dưới da bớt nhiều, các triệu chứng phụ như nhức đầu chóng mặt, đi đứng mất thăng bằng bớt đi, còn lại chứng đau nhức khắp mình, nóng nảy, ăn ngủ chưa được, thỉnh thoảng còn chảy máu chân răng. Tái khám thấy mạch đi trầm hoãn đại, xử phương dùng thang *Lục vị địa hoàng* để bồi dưỡng thận âm, gia Huyền sâm, Bạch thực, Sài hồ, Ngũ vị tử để liễm âm, bình can, A giao sao châu, Hắc hạng liên, Hắc trắc bá diệp, Hắc chi tử, Hoè hoa để hàn giải các kinh mạch vì nhiệt bức bị tổn thương, Sa nhân để giúp tiêu thực, cho uống liên tục 30 thang bệnh ổn định, các triệu chứng xuất huyết dưới da, đau nhức khắp cơ thể, chảy máu chân răng hoàn toàn hết hẳn, ăn ngủ bình thường, tiêu tiểu bình thường.

Những thang thuốc gia giảm để trị bệnh này:

1. Đơn chỉ tiêu điều gia A giao sao châu, Hắc trắc bá diệp, Hắc chi tử:

Trong thang này có Sài hồ, Bạc hà, trấn can bình can để hoà giải; Bạch linh, Bạch truật, Cam thảo kiện tỳ vị, Dương qui bổ huyết, Bạch thược liễm huyết; A giao sao châu bổ thận âm kiêm chỉ huyết; phối hợp với Hắc trắc bá diệp, Hắc hạn liên, Hoè hoa chỉ huyết do các kinh mạch và lạc mạch vì nhiệt thịnh bị tổn thương, Đơn bì lọc máu hư, vừa cho uống thuốc thang vừa cho uống kèm thêm *Tế sinh hoàn* và *Quy tỳ hoàn* để trợ lực.

2. *Thang Lục vị địa hoàng* gia Sài hồ, Bạch thược để trừ mình nóng hâm hấp như da gà; gia Huyền sâm, lương huyết, giải tán khách nhiệt; Hắc chi tử, Hắc trắc bá diệp, Ngũ vị tử liễm âm, Rễ tranh phối ngũ với Phục linh thông lợi tiểu tiện, A giao sao châu phối ngũ với thang lục vị để kiện tỳ huyết, bổ thận tức là làm cho máu có chất dính nhằm trị chứng máu loãng.

57. BỆNH ÁN DA MẶT ĐEN SẠM (Hắc đảm)

Bệnh nhân: Lương Văn Ph. 50 tuổi, PGĐ Ngân hàng TP. MT

Vọng: Sắc mặt đen toàn diện.

Văn: Hơi thở mệt nhọc.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh cách đây 6 tháng, lúc đầu thường thấy người mệt mỏi, uể oải, đầu nặng trĩu, thường buồn ngủ, lưng đau, đã trị Tây y nhiều ngày không khỏi, bệnh càng ngày càng tăng, da mặt đen sạm nước tiểu đen như mực. Đến xin điều trị tại BV - YHDT.

Thiết mạch: Lục bộ trầm sắc.

Quy nạp bát cương: Lý âm hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo mạch và chứng thì bệnh này là do thận âm hư lôi cuốn thận dương hư theo, sáu bộ mạch đều trầm sắc, chứng tỏ thủy hoả dị tể cho nên chức năng điều tiết thủy dịch bị mất thăng bằng, thận thủy bị tương hoả phản khắc làm cho bản chất của thận thủy là sắc đen biểu tượng ra ngoài, làm cho da mặt sạm đen, đồng thời đi đại ra nước đen cũng là do thủy bị hoả ức chế.

Xử phương: Dùng thang *Bát tiên trường thọ* để điều âm hoà dương.

Thục địa	20g	Mẫu đơn bì	6g
Táo nhục	8g	Mạch môn	8g
Hoài sơn	10g	Trạch tả	10g
Phục linh	8g	Ngũ vị tử	4g

Điều hoà âm dương, sinh tân dịch gia thêm Ngưu tất 8g, cây Râu mèo 8g, Xa tiền tử 8g để lợi thủy ức chế giải độc. Ba kích, Phá cố chỉ mỗi vị 6g liễm long lôi hoả giúp Táo nhục cố tinh sinh tinh, bổ thận, Trạch tả dùng gấp rưỡi để trị thận viêm. Dùng theo phương pháp này kiên trì trong 1 tháng dần dần da mặt trong sáng trở lại bình thường.

58. BỆNH ÁN SỐT RÉT

Bệnh nhân: Lê Thị Hoài Th 22 tuổi ở xã Mỹ Tịnh An

Vọng: Sắc mặt xanh mét.

Vấn: Hơi thở mệt nhọc.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh phát đã 6 ngày, lúc đầu cảm sốt, uống thuốc hoàn tán không bớt, kéo dài đến nay khi nóng khi lạnh, ngực sườn đầy tức, tâm phiền hay nôn, miệng đắng, cổ họng khô, mắt hoa, tai ù.

Thiết mạch: Trung huyền hữu lực.

Quy nạp bát cương: Bán biểu bán lý.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Chứng trạng khi nóng khi lạnh, ngực sườn đầy tức, tâm phiền hay nôn, miệng đắng, cổ họng khô, mắt hoa, tai ù, mạch trung huyền đúng là thiếu dương chứng, bán biểu bán lý.

Xử phương: Nếu chưa lên cơn sốt rét rõ rệt thì dùng bài *Tiểu sài hồ thang* để hoà giải. Nếu có cơn sốt buổi sáng hoặc buổi chiều phát sốt, phát rét thì dùng bài *Thanh tỳ ẩm* gia Hà thủ ô, Thần thông, Thường sơn sao giấm để chủ trị thiếu dương đởm, quyết âm can bệnh.

1. Tiểu sài hồ thang

Có ho gia Cát cánh, Nhân sâm, Bôi mẫu

Khát nước gia Cát căn 6g, Thiên hoa phấn 8g

2. Thanh tỳ ẩm

Gia Hà thủ ô 10g, Thần thông 8g. Nếu nóng nhiều hơn lạnh gia Thạch cao 8g.

59. BỆNH ÁN SỐT RÉT KINH NIÊN

Bệnh nhân: Nguyễn Thị H 37 tuổi, CNV Hải sản TG

Vọng: Dáng người mệt mỏi uể oải, da mặt và mắt hơi vàng.

Vấn: Tiếng nói nhỏ yếu

Vấn: Bệnh nhân khai từ ngày phát bệnh đến nay đã 7 tháng, hằng ngày nghe ớn lạnh, thường đau âm ỉ vùng hạ sườn phải kèm cảm giác nặng nề, da vàng, môi thâm, hay mệt, ăn ngủ kém, tiêu bón, tiểu vàng gắt, đã trị thuốc Tây y nhiều rồi không thuyên giảm đến xin điều trị bằng YHDT.

Thiết mạch: Lục bộ trầm huyền vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý:

Căn cứ vào lời khai và 6 bộ mạch trầm huyền vô lực là can dương ức chế tỳ thổ, thổ hư thì sắc mặt vàng, môi thâm, ăn uống chậm tiêu. Vì công năng vận hoá của tỳ kém sút, tiểu gắt vàng sậm là do nhiệt kết bàng quang, thỉnh thoảng ho

khan, sổ mũi, chảy nước mũi, ớn lạnh, nhức hai bả vai là do can mộc phản khắc phế kim.

Xử phương: Trước dùng thang *Hoắc hương chính khí tán* để kiện tỳ, bình can mộc; gia Mộc qua, Phòng kỷ, liễm phế, chỉ khái bình can mộc hoà tỳ khử thấp; Ý dĩ thanh nhiệt bàng quang, kiện tỳ bổ phế, Ngưu tất trị đau thắt lưng, mạnh gân cốt cho uống 11 thang đau hạ sườn phải giảm, hết đau thắt lưng, tiêu tiểu bình thường. Còn nghe ớn lạnh sau xương sống.

Tái khám thấy mạch đi trầm tế, xử phương dùng thang *Thanh tỳ ẩm* gia Hà thủ ô 10g, Thần thông 8g, Thường sơn sao giấm 12g, tăng lượng Thảo quả 8g.

Cho uống liên tục 12 thang, đau hạ sườn phải giảm nhiều, hết đau thắt lưng, ăn được, tiêu tiểu bình thường.

Tái khám bệnh nhân khai các triệu chứng đau hạ sườn phải thỉnh thoảng còn cảm giác ít, sổ mũi hết, nhưng đau bả vai, tiếp tục dùng thang *Thanh tỳ* gia Hà thủ ô, Thần thông, Thường sơn sao giấm, Độc hoạt, cho uống liên tục 10 thang, uống kèm *Quy tỳ hoàn*, bệnh nhân thấy các triệu chứng hoàn toàn hết hẳn, uống tiếp *hoàn Quy tỳ*.

60. BỆNH ÁN SỐT RÉT KINH NIÊN

Bệnh nhân: Đặng Phước C 20 tuổi, bộ đội.

Vọng: Thân sắc uể oải, da mặt xanh.

Vấn: Âm thanh bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai mắc chứng sốt rét từ 1 năm nay tại Campuchia, thời gian đầu được điều trị tại y tế đơn vị. Triệu chứng mỗi ngày đều đặn lên cơn sốt 1 lần vào lúc trưa, gần đây mức độ lên cơn thưa hơn khoảng 1 tuần một lần cũng vào giữa trưa. Hiện nay bệnh nhân thấy người mệt ăn uống ngày một kém sút, bụng to, đầy da bụng, sức khoẻ suy sụp.

Thiết mạch: Trầm tế vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Theo lời khai của bệnh nhân đã mắc chứng sốt rét từ 1 năm nay tại Campuchia mỗi ngày lên cơn 1 lần vào giữa trưa. Xét mạch và chứng hiện tại, sốt rét đáng lẽ mạch phải huyền sắc. Bệnh nhân này thấy mạch trầm tế vô lực, trước kia mỗi ngày lên cơn 1 lần vào giữa trưa, nay lại lên cơn mỗi tuần 1 lần cũng vào giữa trưa. Sau khi hết lên cơn thì người uể oải, mệt mỏi, ăn uống không được và bụng bắt đầu to, da bụng đầy đó là triệu chứng bệnh sâu hơn và sức khoẻ suy sụp nhiều hơn chứng tỏ tỳ kinh nhiễm tà, chức năng vận hoá của tỳ đã suy giảm cho nên bụng trương mãn to dần.

Xử phương: Dùng thang *Thanh tỳ* gia Hà thủ ô 10g, Thần thông 8g, Thường sơn sao giấm 10g cho uống liên tục, đồng thời cho uống kèm với *Quy tỳ hoàn* gia Xương bồ. Tuần đầu bệnh nhân thấy còn sốt nhưng nhẹ hơn.

Tái khám thấy mạch đi tế, nhưng hơi có lực, tiếp tục dùng phương pháp trên nhưng Thảo quả tăng lên mỗi thang 4 trái.

Tuần thứ hai bớt sốt, bớt mệt mỏi, ăn uống còn kém vẫn dùng phương pháp như trên điều trị tiếp.

Tuần thứ ba hết sốt, hết mệt mỏi, tiêu tiểu bình thường, mạch trầm hoãn.

Tuần thứ tư hết sốt, hết mệt mỏi, ăn uống được, bụng hết trướng mãn.

61. BỆNH ÁN SỐT RÉT

Bệnh nhân: Trần Hoàng M 52 tuổi, chuyên gia giao thông vận tải, công tác Quốc tế tại Campuchia.

Vọng: Da mặt hơi mét, uể oải.

Vấn: Tiếng nói bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai làm việc tại Campuchia, theo tóm tắt bệnh án của Đoàn chuyên gia Pursat như sau: gần đây 1 tháng có 3 lần thấy đái ra dịch hồng (có lẽ đây là huyết lâm hoặc thạch lâm làm thương tổn đến niệu đạo), thường hay chóng mặt, hâm hấp sốt về chiều, đái nhiều lần trong ngày, nhưng đái mót, đái gắt liên tục, đái không thành tia, có khi són một ít ra quần, đái nhiều lần về đêm, có cảm giác nóng rất khó chịu trước và sau khi đái. Cảm giác nóng buốt trong xương mu lan dài xuống qui đầu, bẹn và hậu môn, kèm theo mót đại tiện luôn.

Tiền sử từ năm 1956 - 1959 cũng có triệu chứng như trên và đau nhiều ở thắt lưng.

Thiết mạch: Trầm huyền sắc.

Quy nạp bát cương: Lý thực nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào bản tóm tắt bệnh án và các chứng trạng bệnh nhân khai, kết hợp với mạch thì bệnh nhân mắc hai chứng: túc thiếu dương và túc quyết âm kinh bị phong tà cảm nhiễm từ kinh thái dương truyền vào kinh thiếu dương phát ra chứng ôn ngược (sốt rét dương chứng) đồng thời túc thái dương bàng quang bị khí thấp nhiệt làm cho biến chứng thành chứng huyết lâm, cho nên hiện trạng thường sốt hâm hấp vào buổi chiều, đái mót liên tục, đái không thành tia, có khi són một ít ra quần, đái nhiều về đêm, có cảm giác nóng rất khó chịu trước và sau khi đái. Cảm giác nóng buốt từ trong xương mu lan dài xuống qui đầu, bẹn và hậu môn kèm theo mót đại tiện luôn, qua các triệu chứng trên, xác định túc thiếu dương và túc quyết âm can nhiễm tà phát sinh chứng sốt hâm hấp, nhiệt tà xâm phạm đến túc thái dương bàng quang phát sinh chứng đái mót liên tục vì thấp nhiệt tà làm cho bàng quang và niệu đạo bị viêm. Chức năng bài tiết của bàng quang bị ứ tắc cho nên đái không thành tia, có khi són một ít ra quần, cảm giác nóng rất khó chịu trước và sau khi đái, cảm giác nóng buốt trong xương mu lan dài xuống qui đầu, bẹn và hậu môn, kèm theo mót đại tiện luôn là có liên quan đến thủ dương minh đại trường.

Xử phương: Căn cứ các chi tiết trên, xác định bệnh trạng là sốt thuộc về dương chứng (mạch trầm huyền sắc hữu lực) xử phương dùng thang *Thanh tỳ ẩm* gia Hà thủ ô 10g, Thần thông 8g, Thường sơn sao giấm 10g, Thảo quả 3 trái cho uống với *Long đởm tả can* nghĩa là sáng cho uống thang Thanh tỳ gia vị, chiều

cho uống kèm thêm thang Long đởm tả can. Vì thấp nhiệt dồn xuống túc thái dương bằng quang phát sinh đái mót, đái són cộng thêm có dịch hồng trong nước tiểu chứng tỏ là bị huyết lâm, đồng thời có liên quan đến thủ dương minh đại trường cho nên kèm thêm chứng mót đại tiện (đại tiện bất thiết) cho uống thêm nước Rau giấp cá mỗi lần 100g rau giấp cá tươi giã vắt lấy nước cho uống liên tục trong 2 tuần, bệnh nhân hết lên cơn sốt và hết luôn chứng huyết lâm.

62. BỆNH ÁN ĐAU LƯNG DO SỐT RÉT

Bệnh nhân: Nguyễn Danh Ch 30 tuổi, CNV Sở giáo dục TG.

Vọng: Rêu lưỡi trắng mỏng, chất lưỡi bệu.

Vấn: Tiếng nói và hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh khởi phát đã nửa tháng đau nhiều ngang thắt lưng trái, nằm ngửa và nằm sấp không được. Khi đau thấy cơ thắt lưng bên phải nổi vồng nóng đỏ, thường ớn lạnh, miệng đắng, ăn kém, lợm giọng.

Tiền sử bị sốt rét, nên thường hay ớn lạnh xương sống, ăn kém, miệng đắng nhiều.

Thiết mạch: Trầm huyền hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý thực.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo các chứng trạng bệnh nhân đã khai như đau thắt lưng, nằm ngửa và sấp không được, khi đau thấy cơ thắt lưng bên phải nổi vồng nóng đỏ. Kết hợp tiền sử có sốt rét nên thường ớn lạnh, ăn kém, chậm tiêu, miệng đắng liên tục, xác định đây là túc thiếu dương chứng và túc quyết âm can đông bệnh. Mặc dầu sốt rét đã lâu nhưng tà khí còn tiềm phục ở hai kinh này gây thành bệnh.

Xử phương: Dùng thang *Thanh tỳ gia Thân thông* 8g, Hà thủ ô 10g, Thảo quả 3 trái, Thường sơn sao giấm 10g để đủ sức khống chế tà khí của sốt rét còn lưu lại ở can đởm rồi truyền kinh hại tỳ. Bệnh còn có liên quan đến mẹ là thận thủy nên có triệu chứng đau lưng và viêm cơ thắt lưng.

Biện luận: Bệnh nhân khai đau và sưng nóng đỏ cơ vùng thắt, nhưng bệnh nhân có tiền sử sốt rét, hiện thường xuyên ớn lạnh, ăn kém, chậm tiêu, miệng đắng thì phải xác định ngay là chứng trạng này thuộc thiếu dương, quyết âm bị tà khí của sốt rét còn lưu lại cho nên thấy mạch huyền hữu lực.

Mạch huyền là chủ mạch của can nay đi huyền hữu lực mà thấy ở hữu quan tỳ kinh là tỳ thổ bị can mộc ức chế gây ra chứng đau thắt lưng, viêm cơ thắt lưng, miệng đắng, ớn lạnh thường xuyên, ăn kém, đôi khi lợm giọng. Phải vận dụng ngũ hành sinh khắc 4 mặt để chữa nên dùng thang *Thanh tỳ* để ức chế can mộc, đồng thời gia Hà thủ ô bổ thận mà cũng có tác dụng trị sốt rét, bệnh nhân uống 3 thang đã ổn định được ớn lạnh, uống thêm 9 thang nữa miệng hết đắng, ăn được, hết đau lưng, viêm cơ thắt lưng cũng hết, nằm được trở lại bình thường.

63. BỆNH ÁN VIÊM THẦN KINH TOẠ (MA MỘC)

Bệnh nhân: Nguyễn Thị B Ch 21 tuổi, làm ruộng ở tại thị trấn MA - ĐT.

Vọng: Thần sắc bình thường, chân phải tê cứng không cử động được.

Văn: Tiếng nói bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh khởi phát đã 20 ngày, lúc đầu sốt rồi thấy đau từ thắt lưng xuống mông lan xuống đùi đến bàn chân. Rồi chân phải không cử động được, đã đi điều trị nhiều nơi mà bệnh không giảm. Đến nay chân phải đau nhức nhiều hơn và không cử động được, không co duỗi được tê cứng như khúc cây, cấu vào không biết đau, mất cảm giác, cơ chân phải teo.

Thiết mạch: Trầm tế vô lực, kiêm trì.

Quy nạp bát cương: Lý hư hàn

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Theo lời khai của bệnh nhân thì lúc đầu sốt, rồi thấy đau từ thắt lưng dẫn xuống mông lan xuống đùi đến bàn chân. Rồi chân phải không cử động được, không co duỗi được, mất cảm giác, cấu vào không biết đau như cấu vào khúc cây. Nguyên do bệnh này phát ra vì cảm nhiễm khí hàn thấp cho nên mạch đi trầm tế vô lực. Mạch hữu quan là chủ mạch tý vị thường là mạch hoãn, nay thấy trầm tế vô lực kiêm trì là hai thổ gặp nhau thì hàn thấp càng nhiều úng tắc kinh lạc, sự vận hành huyết dịch nuôi dưỡng hạ chi bị đình trệ, kinh mạch và lạc mạch hai chân bị hàn thấp ngăn trở, khí không vận hành được huyết vì bên phải thuộc khí nên tê dại trước, cấu vào không biết đau như cấu vào khúc cây. Đông y gọi là ma mộc chứng (tê dại).

Xử phương: Dùng thang *Độc hoạt ký sinh* gia Mộc qua, Phòng kỷ, Tục đoạn, Ý dĩ, Nhũ hương, Một dược; cho uống 9 thang thì chân phải co duỗi được, nhưng còn tê cấu vào chưa biết đau. Tiếp tục dùng thang trên gia Mã tiền chế cho uống 6 thang thì bệnh nhân đi đứng được, chân phải có cảm giác trở lại.

Tái khám thấy mạch đi phù hoãn, tiếp tục cho uống 6 thang nữa, bệnh nhân đi đứng trở lại bình thường.

Bài Độc hoạt ký sinh thang gia vị

Độc hoạt	8g	Tân giao	8g
Tế tân	4g	Đương quy	12g
Bạch thược	12g	Phục linh	12g
Ngưu tất	12g	Cam thảo chích	4g
Phòng kỷ	8g	Ý dĩ	20g
Một dược	6g	Tang ký sinh	16g
Phòng phong	8g	Xuyên khung	4g
Thục địa	12g	Nhục quế	4g
Đỗ trọng	12g	Đảng sâm	8g
Mộc qua	8g	Tục đoạn	8g
Nhũ hương	6g	Mã tiền chế	2g

Công năng của bài thuốc chủ trị hàn thấp tê.

Độc hoạt, Tế tân vào kinh túc thiếu âm thận, ôn thông huyết mạch; phối hợp Tần giao, Phòng phong sơ thông kinh lạc, thăng phát dương khí, khu phong tà, Tang ký sinh ích khí huyết, khử phong thấp; phối hợp Đỗ trọng, Ngưu tất để cường cân cốt, cố can thận, Thục địa, Đương qui, Bạch thược, Xuyên khung, hoạt huyết; Nhân sâm, Nhục quế, Phục linh, Cam thảo ích khí bổ dương; gia Mộc qua, Phòng kỷ bình can hoà tỳ hoá thấp, Ý dĩ trị phong thấp gân cơ quắp; Nhũ hương, Một dược tiêu ứ huyết, điều khí dẫn huyết; Mã tiền chế trị tê bại liệt.

Biện luận: Chứng ma mộc phát sinh là do cảm nhiễm phong, hàn, thấp vì khí hư không kiện vận được huyết dịch lưu hành xuống hạ chi, hàn thấp làm úng tắc kinh mạch và lạc mạch. Nội kinh nói: ma là khí hư, mộc là thông đàm; Tụ huyết làm trở ngại sự lưu hành huyết dịch, nhưng tụ trung là do khí huyết đều hư.

Nay thấy mạch trầm tế tri vô lực thì phải áp dụng phương pháp bổ khí huyết, cộng thêm một ít vị thuốc phong thuộc loại nhuận huyết, không nên dùng những vị thuốc phong táo.

64. BỆNH ÁN VIÊM THẦN KINH TOA LIỆT HAI CHÂN (Ma mộc)

Bệnh nhân: Nguyễn Thị K H 21 tuổi ở xã MP

Vọng: Sắc mặt nhợt nhạt, mệt nhọc.

Văn: Tiếng nói nhỏ

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh khởi phát đã 1 tháng. Sau khi ngủ dậy sáng ra thấy đau ở thắt lưng xuống mông lan xuống đùi đến gót chân, rồi hai chân không cử động được, không đi đứng được nữa, đau nhức từ mông đến bàn chân, cơ chân bị teo, bị mất cảm giác, đã trị bằng thuốc Tây cả tháng nay không thuyên giảm.

Thiết mạch: Trầm huyền tế vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Bệnh nhân khai khi sáng ra ngủ dậy thấy đau ở thắt lưng xuống mông, lan xuống đùi đến gót chân rồi hai chân không cử động được, không đi đứng được nữa, đau nhức từ mông đến bàn chân, cơ chân bị teo, mất cảm giác, xem mạch thấy lục mạch huyền tế vô lực, huyền là can mạch, tế chủ hư vô lực là khí huyết đều hư. Xác định bệnh do can mộc khắc tỳ thổ. Thổ chủ vận hành khí huyết, vì can khắc tỳ thổ, thổ khí hư không vận hành huyết dịch nuôi dưỡng cân mạch tứ chi, đồng thời túc thiếu âm thận hợp bệnh cho nên đau từ lưng xuống mông lan xuống đùi, gót chân. Hai chân đều bị bại liệt không đi đứng được nữa là do đường kinh mạch của túc thiếu âm và túc thái âm tỳ đều có đường kinh mạch và lạc mạch đi từ dưới bàn chân lên mông lên lưng. Vì kinh mạch của hai kinh này bị bệnh, sự vận hành huyết dịch không bình thường, bị hàn thấp tà khí úng tắc cho nên cơ duỗi không được, vì kinh mạch và lạc mạch bị tắc nghẽn khí bế không vận hành huyết dịch nuôi gân cơ được nên gân bị co cứng, cơ bị teo.

Xử phương: Dùng thang *Độc hoạt ký sinh* gia Mộc qua, Phòng kỷ, Tục đoạn, Nhũ hương. Một được cho uống 12 thang thì đau nhức từ mông đến chân giảm, có cảm giác khi kích thích bàn chân, bắp chân. Tập đi đứng chút ít được nhưng chân chưa giong lên cao được.

Cho uống tiếp 6 thang *Độc hoạt ký sinh* gia vị.

Bệnh nhân trở lại trạng thái bình thường đi đứng hoàn toàn như xưa.

65. BỆNH ÁN VIÊM THẦN KINH TOẠ

Bệnh nhân: Nguyễn Thị V 28 tuổi công nhân xí nghiệp đông lạnh Hải Sản.

Vọng: Thần sắc kém, người uể oải.

Vấn: Âm thanh bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai đau một bên mông trái xuống đùi đến bắp chân. Khi ho hoặc cử động thì đau nhiều, gặp lạnh và nước cảm giác tê rần, ăn vào đau vùng thượng vị, ngủ kém, hay ợ hơi.

Thiết mạch: Trầm tế tiểu.

Quy nạp bát cương: Lý dương hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào mạch và lời khai bệnh nhân, chứng viêm thần kinh toạ, Đông y gọi là toạ cốt thống, cước khí thống, nguyên nhân là do cảm nhiễm phải khí hàn thấp vì bệnh nhân là CNV Xí nghiệp đông lạnh thường ngày tiếp xúc với khí lạnh và ẩm ướt phát sinh ra. Lâu ngày hàn thấp cảm nhiễm vào tỳ vị, thổ hư không kiện vận được mà kinh mạch của tỳ thổ có đường kinh lạc đi dưới bàn chân lên mông lưng khiến nên thường ăn vào bị ợ hơi và đau vùng thượng vị. Tỳ vị bị cảm nhiễm hàn thấp lâu ngày làm cho công năng vận hoá của tỳ vị bị kém đi. Tỳ chủ cơ nhục, chức năng vận hành tứ chi, nay chức năng vận hành của tỳ vị bị hàn thấp làm trở ngại nên phát sinh chứng đau mông bên trái, đau dọc xuống đùi và đến bắp chân trái gặp lạnh tê rần, đồng thời công năng vận hoá của tỳ cũng mất đi cho nên ăn vào thường bị ợ chua và đau vùng thượng vị là vì chính khí của tỳ vị bị suy kém.

Xử phương: Dùng thang *Hoắc hương chính khí* để điều hoà chính khí, trừ hàn thấp, kiện tỳ, gia Mộc qua, Ngưu tất, Quế chi làm ấm gân cơ giúp cho gân cơ điều hoà, Phòng kỷ, Ý dĩ, Nhũ hương, Một được vừa chỉ thống, vừa hành khí, lợi thủy trừ thấp.

Biện luận: Chứng bệnh viêm thần kinh toạ là bệnh danh của Tây y ám chỉ vào cơn bệnh đau nhức từ thắt lưng xuống mông, xuống đùi, bắp chân và bàn chân.

Đông y chia ra nhiều loại mặc dầu cùng là chứng đau từ lưng xuống đến mông đến bàn chân gót chân qua các bệnh danh toạ cốt thống, ma mộc, cước khí thống, tý chứng (đau khớp) phương pháp điều trị có khác nhau tùy chứng mà cho bài thuốc, nguyên do của chứng viêm thần toạ hay là thấp khớp (tý chứng) là do phong hàn, thấp gây ra thì dùng bài *Mộc qua phòng kỷ* để điều trị:

Mộc qua	10g	Phòng kỷ	8g
Lá lốt	10g	Ý dĩ	20g
Quế chi	6g	Phòng phong	6g
Độc hoạt	8g	Hà thủ ô	10g
Ngưu tất	8g	Ngũ gia bì	8g
Thiên niên kiện	8g	Thổ phục linh	8g
Xuyên khung	6g	Hắc khương	6g
Ké đầu ngựa	10g	Phục linh	8g
Nhũ hương	6g	Một dược	6g

66. BỆNH AN ĐAU KHỚP HÁNG BÊN PHẢI

Bệnh nhân: Trần Trọng H 27 tuổi, cán bộ ngân hàng tỉnh

Vong: Dáng người mệt mỏi, uể oải, liệt phần chân phải.

Vấn: Tiếng nói và hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai cách đây 3 ngày, thấy đau nhức nhẹ ở vùng háng phải, không ảnh hưởng gì đến vận động toàn thân. Bỗng nhiên sáng dậy có cảm giác đau nhức dữ dội khớp háng phải, và sự vận động khớp háng không còn bình thường nữa, khi đi phải có gậy chống, chân phải duỗi thẳng ra như người bị cứng khớp gối, không thể ngồi giảng háng được, dần dần không đi đứng được, muốn xê dịch phải có nạng đi thay chân phải, thỉnh thoảng đau nhức vùng khớp háng và khớp gối phải.

Thiết mạch: Trầm trì

Quy nạp bát cương: Lý hư hàn.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào lời khai của bệnh nhân, bệnh khởi phát đột ngột, từ đau nhức nhẹ vùng háng bỗng nhiên ngày hôm sau cường độ đau nhức tăng lên, sự vận động khớp háng không còn bình thường nữa khi đi phải chống gậy để di chuyển vì chân phải bị duỗi thẳng ra không co lại được như người bị cứng khớp gối, kể đến bệnh tiến triển không còn sử dụng được chân phải, muốn xê dịch phải có nạng, mạch trầm trì, rêu lưỡi trắng mỏng chứng tỏ dương khí hư, tiêu tiểu bình thường chứng tỏ đường kinh mạch vận hành khí huyết đưa xuống hạ chi bị ứ tắc vì hàn khí xâm nhập vào dinh huyết làm đình trệ sự lưu hành huyết dịch nuôi dưỡng hạ chi bị hạn chế.

Xử phương: Dùng thang *Độc hoạt ký sinh* để ôn bổ khí huyết tiêu trừ lãnh phong cảm nhiễm vào kinh mạch, lạc mạch phát sinh chứng ngoan tê (cơ cứng) gia thêm Tục đoạn làm dịu đau, Nhũ hương, Một dược tiêu ứ huyết điều dẫn khí huyết, cho bệnh nhân uống 3 thang có cảm giác bớt đau, bớt cơ cứng, cho uống liên tục 2 tuần, theo phương thang trên bệnh nhân đi lại được dễ dàng.

Biện luận: Theo chứng trạng trên đây là do khí huyết bị cảm nhiễm hàn thấp vào hạ tiêu làm tắc đường lưu hành huyết dịch, cho nên dùng thang *Độc*

hoạt ký sinh để ôn bổ khí huyết, khu trừ lạnh phong, ngoạn tê cảm nhiễm làm thương tổn kinh lạc co cứng gân mạch khó co duỗi, vì trong thang này có thang Bát trăn ôn bổ khí huyết, cộng vào đó có Tần giao, Tang ký sinh làm cho nhuần cân mạch; Độc hoạt, Phòng phong khu phong trừ thấp; Ngưu tất dẫn thuốc đi xuống hợp với Đỗ trọng, Thục địa bổ thận, Nhục quế, Tế tân ôn kinh, tán hàn khí trong kinh mạch.

67. BỆNH ÁN XUẤT HUYẾT DƯỚI DA CẤP TÍNH

Bệnh nhân: Võ Thị S 26 tuổi, văn phòng UBND tỉnh

Vong: Thân sắc xanh, môi và mặt có đốm đỏ và khắp người nổi đốm đỏ bằng đầu đũa ăn.

Vấn: Hơi thở mệt nhọc, tiếng nói nhỏ yếu.

Vấn: Bệnh nhân khai cách đây hơn tháng đã bị chứng xuất huyết dưới da nổi đốm bầm tím, khi va chạm mạnh vào thịt da hoặc thử véo vào da thì màu da chỗ đó hiện lên vết bầm tím sậm. Đã trị bằng Tây y bệnh không thuyên giảm ngày càng gia tăng, thêm các triệu chứng đau nhức khắp mình mẩy, không chịu được, ăn vào nôn mửa, da thịt hâm hấp nóng suốt ngày đêm, tiểu gắt đỏ, khát nước, vành môi hiện lên đốm đỏ, đốm đen đến điều trị Đông y với chẩn đoán bệnh do thận âm hư, không cung cấp đủ khí mát để nuôi can khiến cho can quá nóng làm tổn thương đến kinh mạch nên xuất huyết dưới da. Sau khi điều trị Đông y hơn một tháng thì bệnh từ ổn định đến lành hẳn về tiếp tục công tác tại Văn phòng UBND tỉnh được 1 tháng. Trong khoảng thời gian này cảm thấy trong người đã hồi phục, không nghe theo lời dặn của lương y là phải tiếp tục uống thêm thuốc Bổ thận âm, vì thận âm bị hư chưa hoàn chỉnh trong lúc điều trị bằng Tây y đã dùng quá nhiều thuốc Corticoid (khoảng 400 viên) làm tê liệt công năng của thận nên bệnh tái phát nặng hơn giai đoạn trước, hiện nay suốt ngày đêm thường bị sốt, dưới da bắt đầu thấy những vết xuất huyết đỏ nhưng chưa bầm tím. Nôn ra dịch hồng, tiểu gắt có máu, tiêu chảy màu đỏ, đau nhức toàn thân, chân răng thường rịn máu, ăn ngủ không được.

Thiết mạch: Trầm huyền sắc hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý thực nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Tiền sử bệnh nhân đã phát chứng xuất huyết dưới da đến độ nặng là dấu xuất huyết tím bầm đen, hay nôn ói, nóng sốt hâm hấp, chảy máu chân răng, đau nhức khắp người như dằm, đi đứng mất thăng bằng, đã trị bằng Đông y lành hẳn. Nhưng trong lúc điều trị bằng Tây y cho uống quá nhiều thuốc Corticoid làm cho chức năng thận bị thương tổn, thận âm hư, cho nên khi trị bằng Đông y bệnh được lành, lương y đã căn dặn phải kiên trì dùng thuốc để bồi dưỡng chân âm thận đến mức độ hoàn chỉnh rồi mới nghỉ uống thuốc. Bệnh nhân thấy bệnh đã lành không kiên trì trị cho tận gốc, nên bệnh tái phát mà lại cấp tính phát xuất ở tất cả các triệu chứng xuất huyết dưới da, nôn ra máu, đái ra máu, đi tiêu chảy ra dịch hồng, chân răng chảy máu, khát nước, trong người nóng hâm hấp trở lại. Xem mạch thấy trầm huyền sắc hữu lực, xét nghiệm máu tiểu cầu còn có 50.000, tốc rụng.

Xử phương: Chứng này do chân âm thận quá hư không cung cấp thủy khí nuôi can mộc, can dương quá thịnh; thiêu đốt kinh mạch làm cho kinh mạch bị tổn thương, làm cho huyết dịch tràn ra da, phát sinh xuất huyết dưới da.

Đồng y chẩn đoán liệt vào loại ôn bệnh có 2 triệu chứng hoãn và cấp tính (Tây y gọi là giảm tiểu cầu không rõ nguyên nhân). Căn cứ chứng và mạch trầm huyền sắc hữu lực là do thận âm không cung dưỡng đủ thủy khí để cân bằng âm dương, can kinh, để can dương quá thịnh khắc chế tỳ thổ làm cho chức năng thống nhiếp huyết của tỳ bị mất đi cho nên bức huyết vọng hành ra vệ biểu, vệ biểu da lông thuộc phế kim, mà phế kim là con của tỳ thổ, vì mẹ bệnh con bị vạ lây (mẫu bệnh cập tử, tử bệnh phạm mẫu) làm thương tổn đến tỳ vị cho nên có chứng ới ra dịch hồng, tiểu ra dịch hồng, tiêu chảy ra dịch hồng, chảy máu chân răng, tóc rụng, chứng tỏ tam âm hiệp bệnh là tỳ kinh, thận kinh và can kinh mà bệnh tình hiện tại do can kinh không thăng bằng âm dương, thận chưa hoàn chỉnh được chức năng để nuôi dưỡng can nên mới tái phát.

Trước tiên là phải hoà can, bình can mộc, kiện tỳ thổ, chỉ huyết, dùng *thang Đơn chi tiêu điều* gia A giao sao châu 12g, Hắc trắc bá diệp 10g, Hắc kinh giới 10g, Hắc hạn liên 10g, Hoè hoa 8g, Hắc địa du 8g hoà can, bình can, kiện tỳ, chỉ huyết do các kinh mạch bị tổn thương xuất huyết. Vừa cho uống thuốc thang vừa cho uống thuốc tễ là *Tế sinh hoàn* và *Quy tỳ hoàn* cho uống 6 thang. Tái khám thấy mạch còn huyền nhưng bớt sắc, hết sốt, các nốt xuất huyết dưới da đã lặn chỉ còn thấy số ít ở chân. Tiếp tục cho uống thêm 3 thang *Đơn chi tiêu điều* gia vị như trên gia thêm Nhục khấu 8g, Kha tử 8g, thì dấu hiệu xuất huyết dưới da hết hẳn, hết nôn ra máu, tiêu tiểu trở lại bình thường, hết tiêu chảy dịch hồng. Còn môi khô, khát nước, thỉnh thoảng chảy máu chân răng. Ăn được ít, ngủ được, thích uống nước lạnh, đổi dùng thang *Lục vị địa hoàng* gia thêm Sinh địa, A giao sao châu 12g, Tê giác 6g, Hắc hạn liên 10g, Hoè hoa 8g, Hắc địa du 8g, Cúc hoa 8g, Hắc kinh giới 10g, Sa nhân 6g.

Cho uống liên tục 7 thang thì các triệu chứng trên hết hẳn, bệnh nhân ăn được ngủ được và vẫn còn phải uống tiếp đại tễ *Lục vị địa hoàng* gia vị mới bảo đảm hết hẳn.

68. BỆNH ÁN BÍ TIỂU TIỆN VÌ CAN DƯƠNG THỊNH

Bệnh nhân: Trắc Kim G 68 tuổi ở số nhà 58 Trần Quốc Tuấn thành phố MT.

Vọng: Thể trạng gầy xanh

Văn: Tiếng nói không bình thường

Vấn: Người nhà bệnh nhân khai, cách đây 1 tháng bệnh nhân bị ho đã dùng kháng sinh nhưng không giảm bệnh nhân bị ớn lạnh, đã tiêm calci bị bí tiểu tiện, người nóng, bứt rứt, miệng đắng, đau tức bụng dưới, chuyển đến BV Đa khoa điều trị hơn 10 ngày, nhưng không đi tiểu được, liên tục phải đặt ống thông tiểu, nếu không thì căng tức bụng dưới. Chuyển điều trị y học cổ truyền.

Thiết mạch: Thấy mạch trầm huyền sắc, hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý thực nhiệt.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Bệnh nhân lúc sơ cảm truyền kinh thiếu dương, nên có triệu chứng ớn lạnh, miệng đắng vì sử dụng lầm thuốc calci khiến cho bệnh truyền biến vào sâu túc quyết âm can thụ nhiệt biến thành chứng bí tiểu tiện. Căn cứ chứng và mạch trầm huyền sắc hữu lực là can kinh thấp nhiệt nên mới bí tiểu tiện.

Xử phương: Căn cứ các chi tiết hội chứng bệnh lý ở trên. Xử phương dùng thang *Long đởm tả can*, để vừa hoà giải, vừa bình can để can kinh sơ tiết được tà khí thấp nhiệt. Cho uống 2 thang đầu đến thang thứ 3 là bệnh nhân đi tiểu được trở lại bình thường, nhưng vẫn còn chứng không ngủ được, thỉnh thoảng mệt, nặng ngực, nhức đầu, da nóng hầm hăm.

Thay dùng thang *Đơn chi tiêu diêu* để tán uất nhiệt cho uống 3 thang, bệnh nhân hết nóng hầm hăm, ngủ được nhưng ăn không được.

Tái khám thấy mạch đi còn huyền hoãn, đổi dùng *Hoắc hương chính khí thang gia vị*. Bệnh nhân ăn ngủ được, tiêu tiểu bình thường, bệnh khỏi cho xuất viện.

69. BỆNH ÁN NHŨN NÃO (Liệt, bí tiểu tiện vì âm dương hư)

Bệnh nhân: Nguyễn Thị Ph 66 tuổi, ở phường 6.

Vọng: Mắt nhắm nghiền.

Vấn: Hay rên rĩ.

Vấn: Người nhà bệnh nhân khai bệnh khởi phát độ 1 tháng nay, khi mới phát cảm giác yếu nửa người bên phải, nhức đầu dữ dội, nôn luôn, ăn không được, bí tiểu tiện đến điều trị tại Bệnh viện Đa khoa ngày một nặng thêm bị bí tiểu tiện phải thông tiểu liên tục, nếu không thì vùng bàng quang căng đau tức khó chịu, nôn, ăn cháo không được.

Thiết mạch: Lực bộ trầm tế vô lực, hai bộ xích đi rất nhỏ.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo mạch đã thiết chẩn kết hợp lời người nhà bệnh nhân khai và tóm tắt bệnh án của Bệnh viện Tây y đã điều trị với chẩn đoán nhũn não do tăng huyết áp (160/110mmHg) kèm theo bí tiểu tiện liên tục phải thông tiểu mà không thuyên giảm. Theo Đông y sáu mạch đều trầm tế vô lực thì phải xét trước nhất là âm dương khí huyết đều suy, chứng này do tâm tỳ lưỡng hư, huyết không đủ nuôi não cho nên có triệu chứng liệt cơ, ăn không được, thường nôn, huyết áp cao 160/110mmHg phát ra chứng này là có hiệp bệnh trúng phong, nhưng phong chỉ trúng nhẹ ở kinh lạc nên không hôn mê. Còn nặng nhất là bí tiểu tiện liên tục do bị ảnh hưởng phong trúng kinh mạch bàng quang cho nên bàng quang bị liệt làm cho công năng thải nước tiểu ra ngoài bị mất đi sự vận hoá, mà bàng quang với thận có quan hệ biểu lý. Bí tiểu tiện đây là do hư chứng (hai bộ xích đi rất nhỏ) không phải thực chứng. Tây y đã dùng phép hạ huyết áp, nhưng huyết áp không hạ. Khi bệnh nhân đến xin nhập viện YHDT huyết áp vẫn còn cao 160/110 mmHg đồng thời theo tóm tắt bệnh án của Tây y đã có dùng thuốc lợi tiểu mạnh, tiêm thuốc giãn mạch để vừa lợi tiểu vừa hạ huyết áp không hiệu quả nên chuyển điều trị YHCT.

Căn cứ vào các triệu chứng trên và tóm tắt bệnh án của Tây y thì đây là chứng âm dương suy kiệt, khí huyết đều hư, cho nên không thể dùng những phương pháp công trực được mà phải theo mạch và chứng để xử lý.

Xử lý, trước tiên vọng thấy bệnh nhân nằm nhắm mắt, thường nôn, tay chân bên phải bị liệt không cử động được, huyết áp vẫn còn ở mức 160/110 mm Hg, nhận xét vì tâm tỳ hư huyết không đủ nuôi não cho nên mất đi sự điều tiết toàn thân.

Xử phương: Dùng *Quy tỳ thang gia* Xương bồ, Câu đằng, Địa long, Ngưu tất, Thảo quyết minh, Cúc hoa cho uống liên tục 4 thang để ổn định khí huyết, thì huyết áp dần hạ xuống qua ngày thứ hai 130/80mmHg, ngày thứ ba 110/70, ngày thứ tư 110/60 mmHg, bệnh thuyên giảm, mở mắt, nói chuyện với người nhà được rõ ràng hơn.

Tái khám thấy mạch vẫn trầm tế vô lực mà 2 bộ xích nhỏ lắm, vẫn bí tiểu tiện và đại tiện, bàng quang căng cứng phải thông tiểu liên tục. Suy nghĩ đã đúng phương pháp trị khí huyết thì huyết áp đã xuống nhiều bệnh nhân tỉnh táo. Sở dĩ bệnh nhân bị bí tiểu tiện liên tục là do thận âm thận dương đều hư cho nên thận và bàng quang mất đi công năng điều tiết thủy dịch, mà đây không phải vì thấp nhiệt mà bí tiểu. Sở dĩ bí tiểu đây là vì mệnh môn tướng hỏa hư cho nên long lỏi hỏa thượng nghịch làm cho nôn ói, ăn không được.

Thay dùng thang *Kim quĩ thận khí* cho uống 3 thang thì bệnh nhân đã tự đi tiểu được, tiếp tục cho uống thì bệnh nhân tiểu trở lại bình thường, các triệu chứng lúc đầu ổn định và khỏi hẳn.

Biện luận: Bệnh có hư có thực, sự chẩn đoán phải tế nhị để xét xem bí tiểu này do hư hay thực tìm nguyên do của nó mới chẩn đoán trị liệu chính xác.

Bệnh này cấp chứng là huyết áp cao có nguy cơ tai biến mạch máu não cho nên phải dùng pháp thăng bằng khí huyết, hạ áp huyết trước.

Sau khi phần khí huyết đã ổn định phải xét đến căn nguyên bệnh thuộc về âm dương, mạnh dạn quay về điều trị âm dương mới đạt hiệu quả.

Trước tiên dùng *Quy tỳ gia vị thang* để dẫn huyết quy tỳ. Sau dùng thang *Kim quĩ thận khí* mục đích để bồi dưỡng thận dương tức là mệnh môn tướng hỏa, Thục địa, Sơn châu du (Táo nhục) bổ ích thận âm tiếp tinh khí, Hoài sơn, Phục linh kiện tỳ, thẩm thấp; Trạch tả tiết thận trung thủy tà, Đơn bì thanh can đởm tướng hỏa, Quế, Phụ tử bổ mệnh môn hỏa dẫn hỏa quy nguyên; Ngưu tất có tác dụng phá huyết hành ứ, bổ can thận, Xa tiền tử vào 3 kinh, can, thận, tiểu trường tác dụng lợi tiểu.

Đây là phương pháp bổ thận âm, thận dương, điều tiết thủy dịch nhiên hậu dương sinh âm hoá, thận khí sung mãn, thủy dịch tự thông lợi, không thể dùng pháp công trực lợi thủy vì âm dương đã hư.

70. BỆNH ÁN THẬN LAO (Cao huyết áp, mất ngủ, tiểu tiện không tự chủ)

Bệnh nhân: Huỳnh Tấn Ph 77 tuổi, cán bộ MTTQ VN

Vọng: Sắc mặt bơ phờ, ít nói.

Văn: Hơi thở bình thường.

Vấn: Thân nhân bệnh nhân khai, bệnh nhân mắc chứng mất ngủ, tiểu tiện nhiều lần không tự chủ. Tiểu tiện tự chảy không kìm giữ được. Trí nhớ giảm, ít nói, không chịu tiếp xúc nói chuyện, huyết áp luôn là 170/90mmHg.

Thiết mạch: Trầm huyền hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý âm hư, dương thịnh.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ chứng và mạch thì đây là chứng thận lao, mất ngủ là do can không tàng được huyết, can chủ sơ tiết không được thận thủy bồi dưỡng âm khí để bình can, cho nên can dương thịnh không ngủ được, huyết áp 170/90mmHg cũng là do can không bình, tiểu tiện nhiều lần và không tự chủ được, tiểu tiện tự chảy không kìm giữ được vì can thực trở lại ức chế mẹ là thận thủy làm cho thận hư nặng, mất đi công năng điều tiết thủy dịch, nên thấy mạch trầm huyền hữu lực. Thận chủ sinh tinh, tinh sinh tủy, có quan hệ với não, vì thận lao không sinh tinh tủy được để bồi dưỡng cho não nên bệnh nhân ít nói, trí nhớ giảm.

Nội kinh nói: Thận chủ tàng tinh, tinh sinh tủy và nó thông lên óc (bộ não) vì thận có liên quan đến não, thận tinh sung túc thì xương, tủy, não, ba bộ phận ấy sẽ đầy, chắc khỏe mạnh, chân tay cứng cáp lẹ làng, hành động lanh lẹ tinh lực dồi dào, tỏ tài, sáng mắt, khi thận tinh không đầy đủ thì thể hiện các chứng động tác chậm chạp, ít nói, muốn ít tiếp xúc với ai, xương mềm không có sức, thiếu máu chóng mặt, lú lẫn hay quên khác chứng nhũn não do tâm tỳ hư, cũng có những triệu chứng giống như vậy.

Thận lại chủ mệnh môn hỏa tức là thận dương, thận dương là lực lượng chủ yếu duy trì sinh mạng con người, thận dương với thận thủy (tức là thận tinh) một cái âm một cái dương hoà hợp nhịp nhàng với công năng tạng phủ khác để duy trì sự sinh trưởng phát dục bình thường của con người.

Bệnh nhân bị chứng thủy hỏa không ký tể, thận âm hư thận dương không kìm giữ nên cũng hư theo, thượng nghịch kích động can dương, làm cho mất ngủ, không điều tiết được thủy dịch như con ngựa không dây cương, không kìm giữ được nước tiểu, nó tự thoát xuất mà không hay.

Xử phương: Qua các chứng trạng trên xử phương dùng thang *Lục vị địa hoàng gia Ích trí nhân*, *Phá cố chỉ*, *Câu kỷ tử*, *Viễn chí*, *Thạch xương bồ*, *Đỗ trọng*, *Câu đằng*, *Ngưu tất*, *Thảo quyết minh*, *Cúc hoa* để bổ thận thủy; thận hỏa gia *Câu đằng*, *Ngưu tất*, *Thảo quyết minh*, *Cúc hoa* để bình can, trấn can.

Cho uống 12 thang, diễn tiến tốt, ngủ khá, nói khá hơn, tiểu nhiều lần.

Tái khám thấy mạch trầm hoãn, bệnh tĩnh, tiếp xúc tốt, ăn ngủ khá hơn, tiểu bớt lần đi, bớt són. Tiếp tục cho uống thang trên gia thêm *Long cốt*, *Mẫu lệ* cho uống 6 thang, khi mắc tiểu bệnh nhân chủ động được, không còn chứng tiểu tiện tự thoát nữa.

71. TRÚNG PHONG BẢN THÂN BẤT TOẠI

(Tai biến mạch máu não để lại di chứng liệt nửa người)

Lý luận: Nội kinh Tố Vấn nói: "Có người bỗng nhiên ngã vật ra, cứng đờ hoặc một bên người bị liệt không cử động được, hoặc chân tay không co lại được, hoặc hôn mê không biết gì, hoặc chết hoặc không chết", thông thường trong các sách xưa đều nhận là trúng phong.

Người mắc phải bệnh này đa phần là do âm hư hoặc âm dương lưỡng hư. Về nguyên nhân bệnh này, căn cứ các sách xưa có thể quy nạp vào các điểm dưới đây:

1. Ảnh hưởng khí hậu: Vì gió độc, tà khí bỗng nhiên xâm nhập vào.
2. Sinh hoạt mất bình thường: như uống rượu nhiều, ăn nhiều đồ ngon béo và dâm dục quá độ.
3. Tinh thần bị kích thích: Nội thương tình chí quá độ, quá mừng, quá giận, tinh thần bỗng nhiên gặp phải sự kích thích, hoặc vì luôn luôn bị căng thẳng đến nỗi làm cho khí huyết âm dương trong người bị rối loạn mất thăng bằng mà bỗng nhiên sinh bệnh này.

Chẳng qua vì thể chất người ta khác nhau, đối với sự phản ứng kích thích từ ngoài vào cũng không giống nhau, phần nhiều vì hư yếu bên trong mà sinh phong, cũng có do ngoại cảm mà sinh phong, cũng vì có nội nhân và ngoại nhân phối hợp phát sinh ra như 3 điểm đã nói ở trên. Vì thế mà triệu chứng thể hiện cũng có nặng nhẹ khác nhau.

Người xưa căn cứ vào chứng hậu khác nhau, biểu hiện trên lâm sàng mà chia nguyên nhân bệnh ra ngoại phong và nội phong. Về chứng hậu đã chia ra trúng kinh, trúng lạc, trúng phủ, trúng tạng. Nói là nội phong và ngoại phong là sau khi đã bị bệnh rồi dựa vào chứng hậu mà chẩn đoán được. Nói là trúng kinh, trúng tạng, trúng phủ là nêu ra sự mắc bệnh nông hay sâu, nặng hay nhẹ, kỳ thực thì chứng trạng của nội phong và ngoại phong, có khi thể hiện ra lẫn lộn nhau, ranh giới giữa trúng phủ với trúng tạng cũng rất khó mà phân biệt rõ ràng. Vì thế cần phải nắm vững những trọng điểm của chứng hậu và mạch lý mà phân tích nghiên cứu thêm. Như thế mới có thể xử lý lâm sàng đúng đắn để điều trị chính xác.

Đặc điểm của bệnh này ngoài nguyên nhân vì cảm phải gió độc tà khí ở ngoài mà bỗng nhiên phát bệnh, thì nói chung trong thời kỳ phát bệnh thường có các chứng đầu nặng, chân nhẹ, đầu choáng mắt hoa, tê tay chân không ngủ được, đau đầu hoặc cử động thì thở gấp, đêm đi tiểu luôn, thậm chí trong sinh hoạt hàng ngày có lúc tiếng nói cứ ngưng nghịu, nói ngọng. Những hiện tượng ấy là triệu chứng đầu tiên của bệnh trúng phong, lúc ấy tinh thần và tính tình của người bệnh phần nhiều có vẻ căng thẳng, nếu không kịp thời để phòng và tìm cách chữa đúng đắn thì sẽ diễn tiến đến giai đoạn hai một cách rất nhanh, tức là thời kỳ phát ra bệnh trúng phong.

Như phần trên đã nói: "Trúng phong sở dĩ phát sinh là do có nội thương đàm hoả. Thời kỳ bệnh phát ra, ngoài hiện tượng lúc đầu bỗng nhiên ngã vật ra rồi hôn mê bất tỉnh, hoặc cắn khẩu, tay nắm chặt, thở kéo khò khè hoặc nhắm mắt

miệng há, tay buông xoè, són đái. Nếu trong khi hôn mê mà không chết, nếu là trúng vào kinh lạc, bệnh nhẹ thì sẽ tỉnh dần để lại di chứng liệt mặt (miệng méo mắt lệch không nhắm kín), hoặc bán thân bất toại liệt nửa người nhưng vẫn tỉnh không hôn mê, không cấm khẩu".

Nếu trúng vào tạng phủ thì nặng hơn, cũng có chứng bán thân bất toại, khẩu nhân oa tà, miệng méo mắt lệch, thêm chứng hôn mê bất tỉnh nhân sự, cứng lưỡi không nói được, tiêu tiểu mất cảm giác, mê sảng, ăn uống bị sặc khó nuốt, tinh thần lơ mơ. Từ khi bệnh bắt đầu phát ra cho đến thời kỳ cuối của bệnh là đã chuyển vào giai đoạn thứ ba một quá trình chữa bệnh phức tạp. Vì thế đối với việc đề phòng và chữa ở thời kỳ mới phát của bệnh này là việc cần thiết, lúc ấy nên căn cứ vào tình hình khác nhau mà chữa cho đúng. Khi bệnh trúng phong phát ra, trước tiên cần phải phân biệt chứng bế và chứng thoát nó có ý nghĩa quan trọng trong việc chữa bệnh.

Chứng bế thuộc thực: Chứng trạng phần nhiều là tay nắm chặt, miệng cắn chặt, thở to mà dài, mạch trầm huyền hữu lực.

Chứng thoát thuộc hư: Chứng trạng phần nhiều là miệng há, tay chân buông xoè, són đái, tự đổ mồ hôi, tiếng thở khò khè, mạch trầm tế sắc vô lực hoặc hư đại.

Chứng bế chủ yếu là phải khai bế ngay

Trước tiên dùng *Thông quan tán* để cho hắt hơi dùng *Khai quan tán* để cho há miệng, rồi sau tùy theo chứng trạng hàn hay nhiệt mà điều trị. Châm huyết Thuy câu (Nhân trung) chỗ 1/3 trên giữa rãnh môi và mũi, huyết Thập tuyên ở trên đầu 10 ngón tay chỗ cách móng độ 1 phân, thì tinh thần tự nhiên khoan khoái.

Chẩn đoán

Chẩn đoán phải phân biệt được trúng kinh, trúng lạc, trúng phủ, trúng tạng hoặc vừa trúng kinh lạc, vừa trúng phủ tạng. Tứ chẩn kỹ lưỡng phát hiện hư thực, hàn nhiệt, đàm hoả, thoát chứng, bế chứng, nông sâu thì điều trị mới chính xác.

Mạch trúng phong trị được và không trị được

Người bình thường mạch sáu bộ bình thường, đột nhiên bị trúng phong và trúng tà quá nặng, bế tắc cửu khiếu, chân nguyên hư thoát, độc tuyệt. Mạch đến một tức 7 - 8 cái không lớn không nhỏ tuy nguy khốn nhưng có thể trị được.

Nếu mạch phù thì chết ban ngày, nếu thấy mạch trầm thì chết ban đêm không trị được. Nếu bệnh nhân mạch quá lớn nhỏ (đại, tiểu quá mức) hoặc lác đầu bó gối cũng thuộc tử chứng không trị được.

Điều trị

Phàm khi mới phát bệnh thuộc bế chứng thì dùng *Thông quan tán* thổi vào lỗ mũi, nếu hắt hơi được thì trị được, nếu thổi thuốc vào mà không hắt hơi được thì chết.

Cấm khẩu, không há miệng được dùng *Khai quan tán* chà xát vào lợi răng, hoặc đàm dãi úng tắc thì dùng phép gây nôn để làm cho ỏi đàm nhớt.

Thông quán tán

Nha tạo hoặc tạo giác	12g
Bắc tế tân	8g
Bạc hà	6g
Nam tinh hoặc sinh Bán hạ	6g

Bốn vị hợp lại tán bột mịn, sau khi sử dụng dùng 1 ống trúc hoặc giấy cuốn tròn xúc độ 0,1g thổi vào lỗ mũi.

Khai quan tán:

Ô mai nhục	10g
Sinh nam tinh	10g

Giã nhuyễn thoa xát vào chân răng cho há miệng được. Nếu bất tỉnh thì dùng giấy ép dầu bả đậu để bột Tạo giác vào đốt xông ngay lỗ mũi bệnh nhân sẽ tỉnh lại. Nếu nói không được dùng nước dãi Rùa chấm vào cuống lưỡi sẽ nói được.

Đàm viên úng tắc thượng tiêu dùng phép thổi là:

Qua đế (cuống Dưa đá)	12g
Xích tiểu đậu	10g
Toàn yết	4g

Ba vị hợp lại tán bột mịn mỗi khi dùng lấy khoảng 4g hoà nước sôi cho uống ỏi được ngay.

Bệnh nhân không nuốt được thì dùng ống xông đút vào lỗ mũi đẩy xuống dạ dày để cho uống thuốc uống nước.

Xử phương:

Chứng thoát chủ yếu là phải cố thoát ngay. Nếu mạch hư tán thì dùng *Sâm phụ thang* để hồi dương: Nhân sâm 12g, nếu dùng Đảng sâm thì 20g, Phụ tử chế 8 - 10g, Ngũ vị tử 4g, Long cốt 8g, Mẫu lệ 8g để giữ âm. Nếu mạch trầm tế thì có thể dùng bài *Lý trung thang*, hoặc *Phụ tử lý trung thang*, cứu huyết Quan nguyên (dưới rốn 3 khoát), huyết Khí hải (dưới rốn 1 khoát rưỡi tay) để hồi dương cứu thoát, khi bệnh ổn định theo chứng mà chữa.

Nói tóm lại chữa ngoại phong chủ yếu là phải phát biểu khu phong, chữa nội phong chủ yếu là phải trấn can trừ phong.

Chứng thuộc hư cần phân biệt âm hư và dương hư cách chữa có khác nhau giữa ôn bổ với tư bổ.

Đại để sau khi bị trúng phong mà sắc mặt đỏ, mạch huyền trường hữu lực là thuộc về nhiệt, về thực có thể dùng bài *Linh dương cầu đằng thang gia giảm* là: Linh dương giác hoặc Sừng trâu 10g, Thiên ma 6g, Câu đằng 8g, Long đởm thảo 6g, Tang ký sinh 8g, Ngưu tất 8g, Kê huyết đằng 8g, Cương tâm 4g, Ngô công 4g sao vàng bỏ chân và đầu đuôi tán mịn. Toàn yết sao vàng bỏ chân kẹp tán mịn 4g, các vị sắc xong hoà bột Cương tâm, Toàn yết, Ngô công vào uống.

Nếu sắc mặt xanh nhợt mạch trầm trì hoặc trì vô lực là thuộc về hàn về hư có thể dùng bài *Địa hoàng ẩm tử* là: Thục địa hoàng 12g, Ba kích 8g, Táo nhục 8g, Nhục thung dung 8g, Phụ tử 8g, Nhục quế 4g, Thạch hộc 8g, Phục linh 8g, Thạch xương bồ 8g, Viễn chí chế 4g, Mạch môn 8g, Ngũ vị tử 4g, Bạc hà 2g, Đại táo, gừng sống.

Hoặc dùng bài *Độc hoạt ký sinh* gia Tục đoạn 8g, Câu đằng 8g, Xương bồ 8g, Phụ tử 6g.

Giai đoạn đầu phong trúng kinh lạc, trúng phủ, phân biệt trúng lạc thì khẩu nhân oa tà (miệng méo, mắt lệch nhắm không kín) Tây y gọi là liệt dây thần kinh VII.

Trúng phong, trúng phủ, bán thân bất toại không nói được, bất tỉnh nhân sự, gân mạch co quắp thì dùng bài *Tiểu tục mệnh thang* là: Ma hoàng 4g, Quế chi 4g, Xuyên khung 4g, Đảng sâm 4g, Bạch thược 12g, Hạnh nhân 12g, Hoàng cầm 8g, Phòng kỷ 8g, Cam thảo Bắc 4g, Phụ tử 4g, Phòng phong 6g, Gừng sống 12g sắc uống.

Hoặc dùng thang *Kinh phòng bại độc tán* gia Câu đằng, Địa long mỗi vị 8g, Xương bồ 10g. Trúng lạc, khẩu nhân oa tà miệng méo mắt lệch cũng dùng các bài trên đây.

Cho nên người thầy thuốc khi gặp bệnh trúng phong (tức là tai biến mạch máu não theo sự chẩn đoán của Tây y) thì phải tế nhị, phân biệt trúng kinh lạc, trúng tạng phủ để đặt phương điều trị.

- Phong trúng lạc là biểu hiện khẩu nhân oa tà.
- Phong trúng kinh mạch biểu hiện bán thân bất toại, gân cốt tê liệt, không cử động được, nhưng không hôn mê.
- Phong trúng phủ biểu hiện hôn mê, cứng ngọng, liệt nửa người, tiêu tiểu không tự chủ.
- Phong trúng tạng thì tinh thần hôn mê, cảm khẩu không nói được, môi miệng mất cảm giác không giữ được nước miếng, nước dãi tự chảy ra, uống nước sặc khó nuốt, táo bón, uất.

Phòng ngừa và điều trị theo giai đoạn

Trúng phong mà Tây y gọi là tai biến mạch máu não, theo Tây y thì nguyên nhân của nó là tăng huyết áp làm đứt mạch máu não, xuất huyết não căn cứ theo hiện trạng của bệnh.

Còn YHCT căn cứ về khí hoá vô hình của:

1. Thời tiết, khí hậu
2. Sinh hoạt mất bình thường
3. Nội thương tình chí

Tóm lại theo học thuyết YHCT là do cơ thể bị nội hư. Chính khí suy thoái nên bệnh trúng phong mới phát sinh được.

Về phòng ngừa: Từ khi bệnh bắt đầu phát cho đến thời kỳ cuối là một quá trình chữa bệnh rất phức tạp. Vì thế đối với việc phòng và chữa ở thời kỳ bệnh mới phát là rất cần thiết, nên căn cứ vào tình hình khác nhau mà chữa cho đúng. Nếu biểu hiện ra chứng đau đầu, choáng váng, tai ù, không ngủ được, mạch huyền hữu lực, hoặc vì nội thương tình chí thì nên dùng phương thuốc có tác dụng bình can giáng nghịch (tức là bình huyết áp nếu do tăng huyết áp) như *Thiên ma câu đằng ẩm* là:

Thiên ma	6g	Câu đằng	8g
Chi tử	8g	Hoàng cầm	6g
Ngưu tất	8g	Đỗ trọng	8g
Ích mẫu	6g	Tang ký sinh	8g
Phục thần	8g		

Sắc uống

- Nếu vì thời tiết, khí hậu sinh hoạt mất bình thường, thì dùng bài *Kinh phòng bại độc gia* Câu đằng, Ngưu tất, Xương bồ, Viễn chí chế, sắc uống.

- Nếu vì khí thực, đại tiện táo kết, mạch huyền hữu lực mà lớn thì nên bình can tả hỏa, có thể dùng bài *Tả thanh hoàn* gia giảm là:

Phòng phong	6g	Long đởm thảo	6g
Chi tử	6g	Đại hoàng	10g
Hoàng cầm	6g	Ngưu tất	6g

Sắc uống hoặc dùng thang *Đại sài hồ* là:

Sài hồ	8g	Bán hạ	6g
Cam thảo	4g	Hoàng cầm	6g
Đại hoàng	10g	Hậu phác	6g
Chỉ thiết	6g		

Sắc uống

- Nếu người bệnh đau đầu, cử động khó khăn, thỉnh thoảng chóng mặt muốn ngã, mạch ở bộ thốn thịnh mà bộ xích hư, thì nên tư bổ thận, trấn can dùng bài *Kiến linh thang*:

Sinh địa hoàng	29g	Ngưu tất	12g
Bạch thược	8g	Bá tử nhân	8g
Sinh long cốt	8g	Sinh mẫu lệ	8g

Sắc uống.

Trên đây là nói giai đoạn đầu hoặc giai đoạn sau cùng. Khi bệnh trùng phong qua giai đoạn khẩn trương nguy cấp mới dùng được.

- Trong giai đoạn trúng phong đang kịch phát, nếu chẩn đoán thấy chứng thoát hứ, miệng há, tay xoè, mắt mở, sồn đái, mũi thở mạnh, người lạnh là chứng âm vong dương thoát phải mau dùng *Đại tể sâm phụ thang*:

Nhân sâm	20g
Phòng đảng sâm	40g
Phụ tử	10 - 12g

Là thuốc hồi dương để bảo toàn tính mạng, nhất thiết dùng dùng lần một tí âm được, hoặc thuốc tiêu đàm thanh hoả giáng khí nào vì dùng những thứ thuốc ấy sẽ làm cho bệnh nhân mau chết. Nếu trung khí kém thì gia Bạch truật để giữ trung khí, suyễn thở gia Ngũ vị tử 4g để liễm nạp, làm thế mới mong cứu vãn dương khí.

Khi dương khí hồi phục mới có thể dùng các bài thuốc bổ chân âm chân dương như *Lục vị*, *Bát vị địa hoàng*; bổ khí huyết như các bài *Bổ trung ích khí*, *Quy tỳ thang*, *Nhân sâm dưỡng vinh* tuy theo chứng trạng gia giảm; nếu di chứng tê liệt dùng các bài *Địa hoàng ẩm tử*, *Độc hoạt ký sinh*, nói ngọng nghịu hoặc đờ lưỡi gia Thạch xương bồ, huyết áp còn dao động gia Câu đằng, Ngưu tất, Địa long. Nếu tình thế có thể ghé dùng phong được cũng nên chọn những vị có chất nhuận như Phòng phong, Tần giao, Câu đằng, Thiên ma, Đỗ trọng, Tục đoạn, Uy linh tiên, Ngưu tất, Kim ngân hoa, Tang ký sinh. Như thế không chữa phong mà phong tự khỏi.

Trên đây giải thích đầy đủ chi tiết phương pháp trị bệnh trúng phong tức là tai biến mạch máu não đúng theo nguyên tắc của Đông y mà các lão tiền bối y sư truyền thụ qua thực trị lâm sàng: Muốn chữa phong trước phải chữa huyết.

Di chứng bại liệt sau tai biến mạch máu não

Phần này trình bày các y án trị di chứng bại liệt sau khi trúng phong đã điều trị tại BV YHDTTG có kết quả thực tế qua các trạng thái phức tạp của hậu trúng phong qua lâm sàng sàng thực trị đã được tổng kết quy nạp hội chứng bệnh lý, chẩn đoán, xử phương rành rẽ từng loại như sau:

1. Phong trúng lạc mạch, Tây y gọi là liệt thần kinh VII.

Phong trúng lạc mạch biểu hiện miệng méo, mắt lệch nhắm không kín (khẩu nhân oa tà).

2. Phong trúng kinh mạch biểu hiện bán thân bất toại (tả nan, hữu oán) tức là liệt một nửa thân mình, nếu liệt bên phải thì biết đây là trúng phong thuộc khí hứ, dương hứ, liệt nửa thân mình bên trái thì biết đây là trúng phong thuộc huyết hứ âm hứ, vẫn tỉnh không hôn mê.

Trúng kinh mạch có các triệu chứng liệt nhưng người tỉnh táo, không hôn mê, còn nói được.

3. Phong trúng phủ biểu hiện bán thân bất toại, bên phải hoặc bên trái, thêm các triệu chứng hôn mê không nói được hoặc đờ lưỡi nói ngọng ú ớ, gân mạch co quắp ngòai đứng không được.

4. Phong trúng tạng biểu hiện hôn mê, cảm khẩu, tiêu tiểu trong quần không biết, hoặc bón uất, ăn uống khó khăn, nuốt cháo hoặc uống nước thường bị sặc, môi miệng mất cảm giác không giữ được nước miếng, nước dãi tự chảy ra, bán thân bất toại, bên trái hoặc bên phải, ngồi đứng không được, tay chân thường bị co giật.

72. LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN

Bệnh nhân: Nguyễn Thị M.A, 42 tuổi, ở xã Bình Ân

Vọng: Thần sắc uể oải, mặt nhợt, miệng méo lệch bên trái, mắt phải lệch, không nhắm kín được.

Vấn: Hơi thở bình thường, tiếng nói bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai cách đây nửa tháng, sau khi ngủ dậy thấy mình bị liệt một bên mặt. Trước và sau khi xảy ra chứng này không có dấu hiệu đau nhức vùng mặt, nay thấy nhức đầu.

Thiết mạch: Trâm tế

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ triệu chứng bệnh nhân khai, đây là chứng trúng phong, phong trúng vào lạc mạch cho nên phát sinh ra chứng khẩu nhân oa tà.

Trước và sau khi xảy ra chứng này, bệnh nhân không có dấu hiệu đau nhức ở vùng mặt và đầu. Tuy nhiên xét theo mạch trâm tế, bệnh nhân bẩm chất vốn hư, cho nên trước tiên không có dấu hiệu gì, nhưng khi nằm ngủ bị phong tà cảm nhiễm vệ biểu phát sinh miệng méo, mắt lệch, không nhắm kín được và bắt đầu thấy nhức đầu.

Xử phương: Căn cứ các triệu chứng trên, trước tiên là phải khu tà ở vệ biểu, lồng vào đó bổ khí huyết để thực hiện phép vừa công vừa bổ, dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Câu đằng, Phòng phong, Bạch chỉ, Đương qui, Bạch thược cho uống 10 thang bệnh nhân dần dần miệng hết méo, mắt nhắm kín được, hết lệch. Xem mạch lại thấy mạch đi trâm hoãn đổi dùng thang *Độc hoạt ký sinh* cho uống thêm 6 thang nữa, bệnh đã ổn định trở lại gần bình thường cho xuất viện tiếp tục điều trị ngoại trú cho đến hết hẳn.

Biện luận: Chứng trạng này do vệ biểu hư, phong tà trúng vào lạc mạch ở mặt cho nên phát sinh ra chứng miệng méo, mắt lệch, mặc dầu bệnh nhân khai trước và sau khi bị chứng này không có dấu hiệu đau nhức vùng đầu mặt.

Tuy nhiên đối với mạch trâm tế là có dấu hiệu nội thương cho nên đêm nằm ngủ, khi sáng thức dậy thì mới biết mình bị miệng méo, mắt lệch là do nội thương từ trước. Khi nằm ngủ gặp luồng gió độc xâm nhập vào vệ biểu mà phát sinh ra, nhưng thuộc loại nhẹ vì là phong chỉ trúng vào lạc mạch chưa phạm vào sâu, mà Tây y gọi liệt thần kinh VII. Vì vậy lúc đầu dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Câu đằng, Phòng phong, Bạch chỉ, Đương qui, Bạch thược để vừa công, vừa bổ. Sau dùng thang *Độc hoạt ký sinh* bổ khí huyết, nhuận gân mạch, bệnh tự lành.

73. BỆNH AN LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN

Bệnh nhân: Nguyễn Văn Th 35 tuổi ở xã Mỹ Lợi B.

Vọng: Người uể oải, miệng méo về bên trái, mắt lệch không nhắm kín được.

Văn: Tiếng nói và hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh khởi phát đã 2 tháng bị liệt mặt phải, mất cảm giác nửa bên mặt phải, mắt nhắm không kín, miệng bị méo lệch về bên trái, thường nhức đầu bên phải, mỗi tê tay phải.

Thiết mạch: trầm hoạt tiểu.

Quy nạp bát cương: Lý thực.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Theo chứng trạng này Đông y gọi là khẩu nhãn oa tà, Tây y gọi liệt thần kinh VII. Do có nội hư, phần thượng tiêu bị phong tà trúng vào lạc mạch cho nên phát sinh chứng khẩu nhãn oa tà (miệng méo, mắt lệch nhắm không kín). Xét theo mạch trầm hoạt tiểu, thì hoạt là tích, tiểu là hư, vốn bị tích phong tà vào vệ biểu kèm theo nội hư khi gặp trái gió trở trời bệnh phát sinh, đây cũng thuộc loại trúng phong, nhưng căn bệnh còn nhẹ phong trúng lạc mạch.

Xử phương: Trước phải khu tà tại vệ biểu, đồng thời phải bổ khí huyết, dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Phòng phong, Kinh giới cho uống 10 thang, bệnh nhân bớt méo miệng, tay chân bớt mỏi và tê. Vùng mắt phải cảm giác co giật, không nhắm kín, đầu căng nhức, tiếp tục dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Câu đằng 10g, Mã tiền chế 2g, cho uống tiếp 10 thang nữa thì mắt bớt lệch, nhắm gần kín, miệng hết méo. Tái khám thấy mạch đi trầm hoãn đổi dùng bài *Độc hoạt ký sinh* gia Câu đằng 10g, Mã tiền chế 2g để vừa khu phong trừ thấp, vừa bổ khí huyết vì bệnh nhân có gốc nội hư, bệnh lành hẳn.

Biện luận: Sở dĩ dùng thang *Nhân sâm bại độc* để trị bệnh này là vì phong tà chỉ trúng vào lạc mạch chưa phạm sâu vào kinh mạch tạng phủ. Thang *Nhân sâm bại độc* có tác dụng khu trừ phong tà ở vệ biểu lại có *Nhân sâm* bổ hư. Mạch trầm hoạt tiểu, hoạt là tích thụ phong tà, tiểu là khí hư mạch đi nhỏ. Bệnh nhân lại có nhức đầu, co giật nhẹ vùng hai mắt, mắt lệch không nhắm kín được, miệng méo lệch về bên trái, cảm giác tê mỏi, nên gia *Câu đằng* chống co giật, *Mã tiền* thông kinh mạch.

1. Công năng của các vị thuốc trong bài *Nhân sâm bại độc*

Khương hoạt, Độc hoạt, Sài hồ, Xuyên khung phát hãn giải cơ, khử thấp tà; Tiên hồ, Chỉ xác giáng khí hành đàm, Cát cánh, Phục linh, tiết phế trung tà nhiệt, thẩm thấp trừ đàm; Cam thảo hoà trung giải biểu; *Nhân sâm* phù chính khu tà; Sinh khương, Bạc hà, trợ lực giải biểu phát hãn. Chủ trị cảm nhiễm phong, hàn, thấp, nhiệt tà khí, ố hàn, phát nhiệt, nhức đầu, cứng cổ, ngệt mũi, tiếng nặng, cơ thể đau nhức, ho hen có đàm, không mồ hôi. Người bệnh hư nhược để *Nhân sâm*, người có sức bỏ *Sâm* gia *Kinh giới*, *Phòng phong*.

2. Công năng các vị thuốc của bài Độc hoạt ký sinh

Độc hoạt, Tế tân vào túc thiếu âm thận để ôn thông huyết mạch; phối hợp Tần giao, Phòng phong sơ thông kinh lạc, thăng phát dương khí, khử phong tà. Tang ký sinh ích khí huyết, khử phong thấp, Tục đoạn bổ can thận, lợi gân xương, thông huyết mạch, nối gân cốt đứt đau, bổ toàn thân, Mộc qua liễm phế chỉ ho, bình can, hoá tỳ thấp, thư cân cốt, phù nề, chân tay đau nhức, chuyển cân (vọp bẻ), phối hợp Đỗ trọng, Ngưu tất cường cân, kiện cốt, cố can thận; Thục địa, Dương qui, Bạch truật, Xuyên khúng hoạt huyết, dưỡng huyết; Nhân sâm, Nhục quế, Phục linh, Cam thảo, ích khí bổ dưỡng cho nên có tác dụng khu tà, bổ chính, can thận âm hư phát nhiệt bị phong hàn thấp thừa hư xâm nhập tạo thành lưng chân đau nhức, chân tay lạnh tê vô lực, co duỗi khó khăn.

74. BỆNH ÁN TẠI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

Bệnh nhân: Kim Kh 57 tuổi, công nhân nông trường 3/2

Vọng: Da mặt hồng

Vấn: Tiếng nói bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai tai biến mạch máu não xảy ra cách đây 9 ngày, nhưng bệnh nhân vẫn trong tình trạng tỉnh táo, đã điều trị cấp cứu tại Bệnh viện Đa khoa, ổn định huyết áp, nhưng còn liệt nửa người bên trái, không ngồi, không đi đứng được. Hiện tại còn nhức đầu, hoa mắt, liệt nửa người bên trái, huyết áp 150/110mmHg.

Thiết mạch: Hữu trầm huyền, tả trầm hoãn vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý nửa thực, nửa hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Tóm tắt bệnh án do tăng huyết áp, nhức đầu, hoa mắt, liệt nửa người bên trái không cử động được huyết áp vẫn còn 150/110 mmHg, mạch huyền hoãn, chứng tỏ bệnh nhân bị trúng phong, phong trúng kinh mạch cho nên phát sinh tả nan (liệt nửa người bên trái) nhưng người vẫn còn tỉnh táo, chỉ có thân thể nửa người bên trái bất động tê liệt.

Xử phương: Phong tà trúng kinh mạch, huyết khí suy bại mạch huyền bên tay hữu là can khắc tỳ thổ, tỳ chủ tứ chi cơ nhục vận hành huyết dịch, vì bị tà khí úng tắc, huyết dịch không vận hành được bên trái nên liệt nửa người bên trái, xử phương dùng thang *Độc hoạt ký sinh* gia Câu đằng, Tục đoạn cho uống 6 thang, tay chân bắt đầu cử động được, cho uống tiếp thêm 6 thang nữa, cử động khá hơn, còn mỗi tay chân bên trái đi đứng được nhưng phải có người dìu.

Tái khám thấy mạch đi trầm hoãn, chính khí đã phục hồi, huyết mạch lưu thông. Bệnh nhân đi lại một mình được nhưng còn yếu, tiếp tục dùng thang *Độc hoạt ký sinh* gia Mộc qua, Tục đoạn cho uống liên tiếp thêm 12 ngày nữa.

Bệnh nhân đã hồi phục đi lại được bình thường xin xuất viện điều trị tiếp ngoại trú.

Phương thang đã điều trị

Độc hoạt	8g	Tân giao	8g
Tế tân	2g	Xuyên khung	6g
Thục địa	12g	Thổ phục linh	4g
Đỗ trọng	4g	Cam thảo chếch mật	4g
Tang ký sinh	8g	Phòng phong	6g
Đương qui	8g	Bạch thược	6g
Quế chi	4g	Ngưu tất	4g
Đảng sâm	4g		

Gia:

Câu đằng	8g	Tục đoạn	8g
----------	----	----------	----

Sau gia thêm:

Mộc qua	8g
---------	----

Biện luận: Chứng này do phong tà trúng kinh mạch cho nên chỉ có triệu chứng bán thân bất toại (liệt nửa người bên trái), không cử động được, không đi đứng được, nhưng vẫn còn tỉnh táo, nói được, xử phương dùng thang Độc hoạt ký sinh gia vị điều bổ kinh mạch, vận hành khí huyết bệnh lành hẳn.

75. BỆNH AN PHONG TRÚNG PHỦ VÀ KINH MẠCH

Bệnh nhân: Lê Thị T 77 tuổi, ở xã Tân Long.

Vọng: Sắc mặt xanh

Văn: Tiếng nói và hơi thở nhỏ yếu.

Vấn: Người nhà bệnh nhân cho biết khởi phát bệnh có triệu chứng yếu tay trái, nhức đầu, chóng mặt, sau lại yếu đến chân trái. Bệnh nhân không đi đứng được, liệt nửa người bên trái không cử động được, nhưng vẫn còn tỉnh táo, nói hơi ngọng, nhưng nghe được, tiền sử bệnh nhân có tăng huyết áp.

Thiết mạch: Trầm trì

Quy nạp bát cương: Lý dương hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo các triệu chứng bệnh nhân khai thì đây là chứng trúng phong mà là phong chỉ trúng vào kinh mạch và phủ cho nên biểu hiện chứng trạng tả nan (liệt nửa người bên trái) thuộc về huyết phân, ngoài ra không có khẩu nhân oa tà (liệt mặt), méo miệng chứng tỏ không trúng lạc. Người còn tỉnh táo không hôn mê nhưng có đờ lưỡi là phong trúng kinh và trúng phủ, không có chứng thần hôn, cấm khẩu, miệng môi bình thường không tê liệt, không có sùi bọt mép là phong tà chưa trúng vào tạng.

Xử phương: Xét các triệu chứng trên kết hợp mạch trầm trì. Trầm thuộc âm, cộng với trì thì đây là hư chứng. Khí huyết đều hư, gặp phong tà thừa hư trúng

vào kinh mạch và phủ, hàn khí làm tay chân tê liệt không cử động được. Xử phương dùng thang *Độc hoạt ký sinh* gia Xương bồ cho uống 12 thang, bệnh nhân nói nghe rõ hơn, cử động tay chân trái được, tay đưa thẳng được, nhưng cầm nắm chưa được. Chân co duỗi được nhưng chưa đứng được. Bệnh nhân khai thêm là nặng đầu, đau sau gáy, ăn ngủ không được, đau lâm râm vùng thượng vị, đổi dùng thang *Hoắc hương chính khí* gia Hương phụ, Xương bồ, Mạn kinh tử, Câu đằng cho uống 4 thang người thấy đỡ mệt mỏi, thêm ăn nhưng còn khó ngủ, tiêu bón. Dùng thang *Tam hoá* cho uống 1 thang. Bệnh nhân thấy hết đau vùng thượng vị, tiêu được vài lần/ngày trong người thấy nhẹ, nhưng còn khó ngủ. Cho uống thêm 3 thang *Hoắc hương chính khí* gia Lạc tiên, Trinh nữ, Hột bình linh sống, bệnh nhân ngủ được. Xem mạch lại thấy mạch còn đi trầm trì cho uống thêm 6 thang *Độc hoạt ký sinh* gia Phụ tử 6g.

Bệnh nhân thấy trong người khoẻ, tay chân hết mỏi, cử động khá, tay cầm nắm được.

Tái khám thấy mạch đi trầm hoãn, đổi dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* cho uống 12 thang, bệnh nhân tự ngồi dậy được, đi đứng được mặc dầu còn yếu.

Còn nặng ngực đau ngực bên trái, mệt đổi dùng thang *Quy tỳ* gia Xương bồ, cho uống thêm 12 thang, bệnh nhân sức khoẻ trở lại bình thường cho xuất viện.

Các bài thuốc sử dụng chữa bệnh này:

1. Độc hoạt ký sinh gia Xương bồ

2. Hoắc hương chính khí gia

Hương phụ	8g	Xương bồ	6g
Mạn kinh tử	8g		

3. Tam hoá thang

Đại hoàng	8g	Hậu phác	8g
Chỉ thực	8g	Khương hoạt	6g

4. Nhân sâm dưỡng vinh thang

5. Quy tỳ thang gia Xương bồ

Giải thích:

Tam hoá thang: Đại hoàng có tác dụng hạ vị trường tích trệ, tả huyết, phân thực nhiệt, hạ ứ huyết, phá trưng hà, kinh bế, thấp nhiệt. Khương hoạt có tác dụng phát biểu, đi lên thượng tiêu, chữa đau nhức khớp, nhức đầu. Chỉ thực, Hậu phác có tác dụng tiêu tích hoá đàm, phá khí, trừ bí, khoan hung.

Nhân sâm dưỡng vinh thang: Chủ trị kinh quý kiện vong (mau quên, mình nóng), tự hân, họng khô, môi ráo, ăn uống không được, ngày một ốm, tóc rụng, hay mệt, hột hơi, lưng đau, gối mỏi, tiểu tiện đỏ. Do tâm, tỳ, phế 3 tạng đều hư, dinh huyết không đủ. Trong thang này dùng Sâm, Linh, Bạch truật, Cam thảo gia Trần bì lý khí kiện tỳ vị; Thục địa, Bạch truật, Đương qui, bổ huyết; không dùng Xuyên khung vì Xuyên khung tính tân táo, gia Ngũ vị tử phối hợp Sâm, Kỳ, liễm

hãn cố biểu, bổ phế dưỡng tâm; Viễn chí dưỡng tâm an thần, Gừng sống, Đại táo điều hoà dinh vệ.

Quy tỳ thang: Chủ trị tư lự quá độ, tâm tỳ huyết hư phát sinh kiện vong, choáng váng, mất ngủ, đạo hãn, ăn uống sút kém, thân thể uể oải, dùng Long nhân nhục, Hắc táo nhân, Viễn chí, Phục thần, Đương qui, Bổ tâm dưỡng huyết, Nhân sâm, Hoàng kỳ, Cam thảo, Bạch truật bổ tỳ, sinh huyết; Mộc hương thư lý tỳ khí, tăng cường bổ khí sinh huyết, Gừng sống, Đại táo điều hoà dinh vệ.

76. BỆNH AN PHONG TRÚNG KINH LẠC VÀ TẠNG PHỦ

Bệnh nhân: Trương Văn K, 77 tuổi, ở xã Quới Thành.

Vọng: Da xanh mét, dáng uể oải, mặt nhợt

Văn: Tiếng nói khó khăn, hơi thở yếu.

Vấn: Người nhà bệnh nhân khai: bệnh nhân bị tai biến mạch máu não lần đầu vào năm 1984 để lại di chứng liệt nửa người. Tối ngày 6 - 7 - 1986 bệnh nhân đang ngồi nói chuyện thì kêu nhức đầu nhưng không hôn mê.

Ngày hôm sau bệnh nhân được đưa vào Bệnh viện đa khoa nằm điều trị 12 ngày, tình trạng bệnh nhân vẫn nặng đầu, mặt bị liệt nhiều hơn trước, nói cứng lưỡi nghe không rõ, khó nuốt (uống nước và ăn cháo thường bị sặc và trào ra), tiêu tiểu bị bón uất không thông, mắt không nhắm kín được, tiểu vàng sậm khó đi.

Thiết mạch: Trâm huyền sắc hữu lực.

Quy nạp bát cương: Lý thực.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Theo lời khai của người nhà, bệnh nhân có tiền sử tăng huyết áp. Năm 1984 đã bị một lần tai biến mạch máu não để lại di chứng liệt nửa người, theo Đông y gọi là trúng phong, phong trúng kinh mạch và phủ. Còn di chứng khẩu nhân oa tà, bán thân bất toại nghĩa là trúng lạc, trúng kinh, hiện tại phong tà trúng sâu vào tạng phủ. Tuy thần không hôn mê còn tỉnh nhưng có các triệu chứng cứng lưỡi, uống nước ăn cháo thường bị sặc khó nuốt và trào ra. Đại tiện bón uất, tiểu tiện vàng sậm khó đi.

Xử phương: Bệnh nhân tuy già 77 tuổi, nhưng mạch huyền sắc hữu lực, trước tiên dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Râu mèo, Ngưu tất, Rễ nhàu, Xa tiền tử, Đại hoàng, cho uống 3 thang để vừa khu trục ngoại tà, vừa hạ áp huyết.

Nhưng vẫn còn bế chứng là tiêu tiểu chưa thông, mạch trâm huyền hữu lực. Xử phương dùng thang *Tam hoá* để công hạ tiếp bế chứng, cho uống 2 thang, cũng vẫn còn bón uất không đi đại tiện được đã 12 ngày, tiểu vàng sậm đi khó. Khám lại mạch thấy vẫn huyền hữu lực, quyết định cho uống thêm 2 thang *Đại thừa khí* liên tục bệnh nhân mới tiêu tiểu được và chứng nặng đầu bớt nhiều, uống nước bớt sặc có phần dễ nuốt.

Tái khám thấy mạch còn huyền mà hoãn, cho uống liên tục 5 thang *Đơn chi niêu điều tán* gia Câu đằng, Lạc tiên, Trinh nữ, Hột bình linh sống, chứng nặng đầu bớt nhiều, mắt nhắm gần kín, hết nuốt sặc, hết nặng đầu, tiêu tiểu bình

thường, tiếp tục cho uống *thang Nhân sâm dưỡng vinh* gia Câu đằng, Xương bồ, bệnh nhân hết nặng đầu, thân sắc tươi nhuận, ngồi dậy được, ăn ngủ khá, ăn uống bình thường không còn sặc nữa, bệnh nhân đi được, cho xuất viện tiếp tục trị ngoại trú.

Những bài thuốc trị bệnh này

1. Nhân sâm bại độc gia Râu mèo, Ngưu tất, Rễ nhàu, Xa tiền tử, Đại hoàng.
2. Tam hoá thang tức là thang Tiểu thừa khí gia Khương hoạt.
3. Đại thừa khí thang
4. Nhân sâm dưỡng vinh gia Câu đằng, Xương bồ.

77. BỆNH ÁN TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO (di chứng liệt nửa người, tiêu tiểu mất tự chủ)

Bệnh nhân: Cao Thị N, 76 tuổi, ở xã Long An

Vong: Hôn mê không biết người thân.

Vấn: Hơi thở nhỏ yếu, không nói được.

Vấn: Thân nhân bệnh nhân cho biết tiền sử bệnh nhân đi hay ngã, đi thăm cháu nội bị bệnh tâm thần nằm ở khoa Tâm thần BV đa khoa. Ra về, người cháu nội bịn rịn xin cho đi theo về, bà xúc động bất tỉnh ngã quy xuống đất, đem vào phòng cấp cứu của BV đa khoa. Khi tạm ổn chuyển qua BV YHDT điều trị tiếp. Hiện nay bệnh nhân hôn mê không biết người thân, cấm khẩu, tiêu tiểu không tự chủ, tay chân tê liệt mất cảm giác, uống nước không nuốt được, cho uống thuốc và uống nước qua ống thông dạ dày, sốt 38 đến 39 độ C.

Thiết mạch: Trầm đại vô lực

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo lời khai của thân nhân bệnh nhân thì bệnh này đã có nội hư từ trước. Vốn bị thiếu máu, tâm tỳ lưỡng hư, trong khi đi đường đã bị nhiễm phong, vì xúc cảm đột ngột phong tà thừa hư trúng vào âm kinh tạng phủ, làm cho tinh thần hôn mê, bất tỉnh nhân sự, cấm khẩu, tay chân phía trái liệt không cử động được, khí tam tiêu, bị bế tắc, uống nước, uống thuốc bằng thực quản không được phải nhờ ống xông đặt vào lỗ mũi xuống dạ dày. Xét mạch thấy mạch trầm đại vô lực chẩn đoán do tâm tỳ lưỡng hư, thừa hư phong trúng vào tạng, cho nên triệu chứng rất phức tạp, giống như chứng nhũn não, có khác là bệnh nhân mê sảng luôn không có lúc tỉnh, cấm khẩu không nói được, không nuốt nước được, tay chân liệt cứng, tiểu tiện không tự chủ, nhiệt độ trong người suốt ngày đêm từ 38 - 39 độ C.

Xử phương: Xét mạch và chứng, dùng thang *Quy tỳ* cho uống 5 thang thì bệnh nhân tự uống nước, uống thuốc được không phải đặt ống thông dạ dày. Xét mạch thấy mạch vẫn còn đi trầm đại vô lực, chẩn đoán vì âm huyết kém, liệt phía trái nên mới nóng hãm hấp suốt ngày đêm.

Xử phương dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* gia Câu đằng, Xương bồ để giúp thăng bằng âm dương, bồi dưỡng huyết dịch. Vì trong thang này có Thục địa, Dương qui, Bạch thược tư âm huyết. Gia Câu đằng để bình can, thanh nhiệt; Xương bồ thông khiếu. Cho uống uống 5 thang bệnh nhân hết nóng, dần dần tỉnh lại, nhưng chưa nói được, tay chân còn liệt, tiêu tiểu chưa tự chủ.

Tiếp tục cho uống luôn 50 thang *Nhân sâm dưỡng vinh* gia Câu đằng, Xương bồ, bệnh nhân phục hồi trở lại sức khỏe, đỡ ngồi dậy được, nhận biết người thân, nói phều phào phát âm chưa rõ, tay cử động được nhưng chân chưa đứng được, thân nhân xin xuất viện trị ngoại trú.

Bài thuốc trị bệnh này

1. Quy tỳ thang
2. Nhân sâm dưỡng vinh
3. Sau khi ổn định, còn liệt chân, tay mặc dầu co duỗi được nhưng không cầm nắm được, dùng thang: Độc hoạt ký sinh gia Xương bồ, Tục đoạn.

Biện luận:

Chứng này căn cứ vào mạch trầm đại vô lực giống nhũn não (do tâm tỳ lưỡng hư) nhưng vì phong trúng vào tạng cho nên bệnh tình có nặng hơn, việc điều trị phải nhận thức cho kỹ, phong tà trúng tạng bệnh càng sâu nên dùng ôn bổ và tư bổ khí huyết một thời gian dài mới lành được.

78. BỆNH AN TRÚNG HÀN

Bệnh nhân: Nguyễn Đức Ph 77 tuổi, phường 7.

Vọng: Thần sắc kém

Vấn: Cứng lưỡi nói ngọng, nghe không rõ.

Vấn: Người nhà bệnh nhân khai: Bệnh nhân sau khi tắm xong cảm thấy choáng váng rồi yếu nửa người ngã quy, cứng lưỡi, nói không được, tay chân quyết lạnh, mất lực, chuyển cân (chuột rút) nên đưa vào bệnh viện.

Thiết mạch: Trầm trì, bắt mạch tay 57 lần/phút. Huyết áp đo được 150/100mmHg.

Quy nạp bát cương: Lý hàn

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo lời khai của người nhà bệnh nhân là sau khi tắm xong cảm thấy choáng váng rồi yếu nửa người, ngã quy cứng lưỡi nói không được, tay chân quyết lạnh. Theo sách *Nội kinh* nói: Phàm thấy chứng bỗng nhiên ngã vật ra hôn mê, chân tay lạnh, bụng đau đầy căng, nôn mửa, hoặc đi tiêu lỏng, mặt xanh cứng lưỡi, mạch trầm trì hoặc vi vô lực đó là chứng trúng hàn. Trúng hàn thường mắc phải vì khí lạnh trái mùa xâm phạm ở ngoài, bên trong do cơ thể bị dương hư rồi cảm nhiễm phải sau khi tắm hoặc đi dưới mưa dầm làm tổn thương ở trong mà sinh ra. Kinh văn nói:

"Người hay cảm hàn thì biết là dương hư" hướng chỉ chứng trúng hàn trực tiếp vào âm kinh vì khí nguyên dương tức là thận dương là mệnh môn chân hỏa là công năng sinh lý của thận tạng là nguồn sưởi nhiệt năng của thân thể con người

là để che chở, nếu phần biểu hay phần lý bị hàn tà xâm phạm thẳng vào được thì biết rõ là bên trong không có dương, không có hoá.

Về cách chữa, nếu bệnh chưa đến nổi nặng lắm thì dùng thang *Bổ trung ích khí* gia Nhục quế từ 4 - 6g, Phụ tử từ 4 - 8g, Can khương 6g đến 8g để giải tán hàn khí. Bệnh nhân sau khi tắm bị hàn khí trúng thẳng vào lý, vào tạng có các triệu chứng cứng lưỡi, quyết lạnh, vọp bẻ (chuột rút), mất cảm giác vì hàn khí làm cho sự lưu lợi của huyết dịch bị đình trệ. Mạch trầm trì vô lực có lúc thấy mạch vi. Huyết áp 150/100mmHg mạch 57 lần/phút, giống chứng trúng phong qua các triệu chứng diễn biến.

Xử phương: Căn cứ mạch và chứng chẩn đoán trúng hàn, xử phương dùng hoàn *Phụ tử lý trung* cho uống để cứu cấp trong khi chờ đợi sắc thuốc. Cho uống mỗi lần 1 hoàn *Phụ tử lý trung* nặng 6g, cách nửa giờ cho uống 1 hoàn, sau vài giờ thuốc thấm, bệnh nhân tỉnh lại, bớt cứng lưỡi, nói nghe được, tay chân móp lạnh, cho uống tiếp thêm hoàn *Phụ tử lý trung* sau 12 giờ bệnh nhân tỉnh hẳn.

Xem mạch lại thấy mạch đi trầm đại vô lực tức là mạch hư. Chẩn đoán là tâm dương khí hư đổi dùng thang *Quy tỳ* gia Xương bồ, Hắc khương. Cho uống liên tiếp 5 thang. Bệnh nhân dần dần hồi phục và trở lại bình thường, cho xuất viện.

Biện luận: Trúng hàn sơ phát cũng giống như trúng phong là cũng có triệu chứng hôn mê, cứng lưỡi, tay chân quyết lạnh chuột rút (vọp bẻ). Mạch trầm trì hoặc trầm vi như muốn tuyệt. Cho uống *Sâm phụ* thang, *Phụ tử lý trung* thang hoặc *Tứ nghịch* thang, vì là hàn tà tại lý phải dùng ôn được để hồi dương khí tỳ vị. Vì tỳ vị là trung tâm vận hành ôn khí để làm ấm cơ thể cho nên dùng *Phụ tử lý trung* thang cho uống, bệnh nhân hồi dương tỉnh lại ngay. Vì là trúng hàn nên sau khi hết bệnh trở lại bình thường không để di chứng liệt nửa người như trúng phong.

79. CHỨNG THỦ PHONG (Loại trúng phong)

Bệnh này là chứng nội phong do thử và nhiệt gây ra. Thường thấy các chứng trạng phát sốt, đầu đau dữ dội, nôn mửa, co giật, hôn mê, buồn bực, vật vã, nói sảng. Mạch thường huyền trường hữu lực hoặc hồng đại mà sác. Bệnh này chủ yếu là bệnh nhiệt tính, vì cảm phải khí hậu nóng bức của mùa nắng mà phát ra, nếu gặp các khí phong, hàn, thấp, hoặc ăn nhiều đồ sống lạnh cũng thường dẫn đến bệnh này. Nói chung, chủ yếu là đều dùng thuốc tân lương để thấu tà thuốc thanh nhiệt để giải độc, thuốc phương hương khai khiếu để bình can và dập tắt phong tà. Nếu thấy mạch hồng đại sác có lực nên dùng thuốc tân lương thấu tà như bài *Bạch hổ* thang là: Thạch cao 42g, Tri mẫu 12g, Cam thảo chích 8g, Gạo trắng 40g sắc uống nóng. Thạch cao đại hàn cùng với tri mẫu phối hợp thanh phế vị thực nhiệt; Cam thảo, Gạo trắng ích khí dưỡng vị với Thạch cao, Tri mẫu tương hợp lại sinh tân dịch, chủ trị thân mình nóng dữ, không ớn hàn, mồ hôi đổ nhiều, phiền táo, miệng khát, rêu lưỡi vàng, mạch hồng đại có lực đúng là dương minh nhiệt chứng dùng chung với bài *Ngân kiều tán*.

Nếu sốt cao, hôn mê, co giật, thở khô khè, nên dùng loại bình can tức phong, như bài *Linh dương cầu đằng* thang gia vị là *Linh dương giác* (hoặc *Sừng trâu*) 10g, *Thiên ma* 6g, *Câu đằng* 10g, *Long đởm thảo* 6g, *Tang ký sinh* 8g, *Ngưu tất*,

Sinh địa, Huyền sâm, Cúc hoa mỗi vị 8g; Cương tằm 4g, Toàn yết 4g, Ngô công 4g, riêng 3 vị này sao vàng bỏ đầu đuôi, chân, hợp tán mịn; sắc các vị thuốc trên xong hoà bột Cương tằm, Toàn yết, Ngô công vào cho uống.

Trong quá trình chữa bệnh thử phong cần chú ý xem đại tiện khó đi hay dễ đi, nếu đại tiện bí, rêu lưỡi vàng thì trong bài thuốc chữa bệnh có thể gia thêm Địa long, Huyền minh phấn, Qua lâu nhân để nhuận lợi đại tiện.

Nếu tiêu tiểu không lợi, vàng đỏ thì có thể gia thêm Liên tâm và Hoạt thạch, Cam thảo. Chứng này khi đã chữa khỏi rồi, nếu thời gian bị bệnh không lâu, thì sau khi lành là có thể hồi phục như cũ. Nếu thời gian hôn mê lâu và liên tục, cứng đờ quyết lạnh, thì sau khi bệnh lành rồi thường có các chứng không nói được, chân tay mình mẩy không mềm mại điều hoà hoặc một bên tay chân không vận động được, có thể căn cứ vào tình hình toàn diện lúc đó mà trong những bài thuốc chữa bệnh lại gia thêm những vị thuốc thông lạc như: Xương bồ, Thuyền thoái, Trúc nhự, Tang ký sinh.

Như lúc mới phát hiện ngay ra chứng tay chân móp lạnh thuộc về trường hợp nhiệt cao độ thì quyết cũng cao độ, trong phương thuốc tân lương nên dùng thêm *Tô hợp hương hoàn* để phụ tá phần thanh nhiệt khai bế.

NHŨN NÃO (TÂM TỖ LƯỜNG HƯ)

Tây y gọi là nhũn não, vì bệnh chứng phát sinh trước nhất là tâm tính bất bình thường, bệnh nhân hay cáu gắt, vẻ mặt bơ phờ, trí nhớ mất, chậm hiểu khi đối thoại, lưỡi cứng, nói ngọng, tay chân bất lực, cử động khó khăn, đi đứng không được, hoặc đi được nhưng không vững, phải có người dìu, mạch thường thấy lục bộ trầm đại vô lực, có khi mạch tế vô lực. Mạch đại là chủ mạch của tâm, nay thấy mạch đại vô lực là tâm khí hư, hoặc mạch tế vô lực là tỳ và tâm huyết hư, tâm chủ thần minh, thần chí vì tâm hư nên thần minh, thần chí bị lu mờ. Tâm hư không đủ huyết dịch nuôi não, nên trí nhớ gần mất hẳn.

Tâm với tỳ có quan hệ mẫu tử (mẫu bệnh cập tử, tử bệnh phạm mẫu). Tâm hoả hư không sinh được tỳ thổ, tỳ thổ có chức năng thống nhiếp huyết để nuôi tâm, tỳ thổ hư không cung cấp huyết để nuôi tâm cho nên tâm mất đi chức năng chủ thần minh thần chí, vì vậy vọng thấy vẻ mặt bơ phờ, đồ dẫn.

Tỳ chủ cơ nhục, chủ tứ chi, tỳ hư nên sinh trạng thái tay, chân bất lực, chân đi không vững, tay không cầm nắm vật nặng được, giơ lên cao không được, chân đi không vững vì kinh mạch và lạc mạch tứ chi bị thiếu khí và huyết vận hành nuôi dưỡng.

Tuy nhiên chứng trạng này giai đoạn đầu giống như tai biến mạch máu não (trúng phong) nhưng khác hơn tai biến mạch máu não là sau khi hết bệnh rồi không để lại di chứng liệt nửa người, mặc dầu trong cơn bệnh cũng cứng lưỡi, tay chân vô lực. Giới thiệu các bệnh án sau đây sẽ thấy rõ thực tế trong điều trị bệnh nhũn não và những phương pháp phòng ngừa bệnh nhũn não khi chưa phát ra.

80. BỆNH ÁN BỆNH NHŨN NÃO ĐÃ PHÁT

Bệnh nhân: Lương Văn N, 59 tuổi, ở Tân Hội

Vọng: Thần sắc mê muội, nằm co quắp

Vấn: Nói nhảm

Vấn: Theo lời người nhà, bệnh nhân có sự thay đổi về tâm thần. Một tháng nay thấy bệnh nhân đi làm về nhà đi với tư thế khác thường: ngực ưỡn ra trước, mặt ngược lên và không biết đường về nhà. Người nhà đưa đi BV đa khoa điều trị tại khoa tâm thần rồi được chuyển vào khoa nội vì nghi ngờ bị tai biến mạch máu não. Từ ngày vào bệnh viện Đa khoa thì tinh thần bệnh nhân không tỉnh táo, thường nằm co quắp mắt nhắm nghiền, nằm lì bì không nói được, miệng chỉ ú ớ, thường có cơn gồng cứng trong tư thế co lại ở cánh tay trái, tiêu tiểu ra quần mà không hay biết, mất tất cả cảm giác.

Tiền sử bệnh nhân không bị tăng huyết áp, bệnh nhân thường hay uống rượu.

Thiết mạch: Trầm hoạt tiểu

Quy nạp bát cương: Lý hư tích

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào lời khai của thân nhân và mạch trầm hoạt tiểu thì trầm thuộc lý, hoạt thuộc tích, tiểu thuộc hư. Bệnh nhân thường hay uống rượu, kích thích can dương lẩn lên khác tỳ thổ, thổ hư nên trong mạch hoạt thấy tiểu vì hoạt là tích đàm, tiểu là hư không đủ huyết dịch để nuôi tâm. Tỳ hư không vận hoá được nên sinh đàm, tiểu là hư không sinh huyết để nuôi tâm. Mà tâm là chủ thần minh, thần chí, mờ ám lý trí, vì không đủ huyết dịch nuôi não cho nên bệnh nhân có cử chỉ khác thường, ngực ưỡn ra phía trước, mặt ngược lên trời mà quên đường về nhà. Bệnh nhân mất đi thần minh nên không tỉnh táo thường nằm co quắp, mắt nhắm nghiền, thường có những cơn gồng cứng ở cánh tay trái. Vì can dương quá mạnh, mà dương thịnh là nóng nhiều, khiến cho can mất đi chức năng tàng huyết, không nuôi dưỡng được gân mạch mà gây ra co cứng, co quắp tay trái.

Xử phương: Với các chứng trạng trên, trước nhất là phải bổ tỳ thổ để nuôi tâm huyết, mặt khác tỳ thổ có mạnh mới sinh phế kim, kim có mạnh mới ức chế được can dương, vì độc rượu kích thích làm cho can dương quá thịnh.

Giai đoạn đầu cho uống *Quy tỳ thang* gia xương bồ để điều hoà tâm khí, đồng thời cho uống thêm *Hoá tích hoàn* để hoãn hạ trục đàm liên tiếp 5 ngày. Xem mạch lại thấy mạch đi trầm hoạt mà hoãn, đổi dùng *Nhân sâm dưỡng vinh gia*: Câu đằng 10g để vừa bồi bổ khí huyết, vừa ức chế can mộc, cho uống thêm 5 thang nữa bệnh nhân dần dần tỉnh lại, tay hết gồng cứng, hết co quắp nhưng lưng còn cứng đơ. Bệnh nhân đã thực sự tỉnh và nghe hiểu được. Tiêu tiểu chưa tự chủ, tiếp tục cho uống 10 thang *Nhân sâm dưỡng vinh gia* Xương bồ, Câu đằng, Lạc tiên, Trinh nữ, Địa long dần dần bệnh nhân tiêu tiểu tự chủ, nhưng đi đứng chưa được bình thường. Dùng thang *Độc hoạt ký sinh* cho uống 10 thang, bệnh nhân hồi phục trở lại như xưa, đi đứng đàng hoàng, tâm thần ổn định. Đây là cách chữa theo mối quan hệ tương sinh và ứng dụng ngũ hành sinh khắc, ức chế hoá sinh, thăng bằng tạng phủ.

Biên luận: Đây là chứng bại não có liệt nửa người, hôn mê không tỉnh táo, gần giống như chứng tai biến mạch máu não. Xét cho cùng cũng do tâm tỳ sinh ra, cho nên có những triệu chứng quên mất dĩ vãng, không làm chủ được tiêu tiểu, mất đi cảm giác bài tiết, co quắp, co cứng tay trái liên quan đến gân mạch, cho nên áp dụng phương pháp bổ tâm tỳ để điều hoà tâm khí bằng thang *Quy tỳ gia xương bồ*. Bổ khí huyết bằng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* gia Câu đằng để ức chế can dương, rồi lại phải cho uống thang Độc hoạt ký sinh để trị chứng co cứng tay trái giúp cho sự co duỗi trở lại bình thường, bệnh nhân lành hẳn cho xuất viện.

81. BỆNH ÁN NHŨN NÃO (tiểu đường)

Bệnh nhân: Châu H.N ở Quân khu 9

Vọng: Sắc mặt bơ phờ, ngớ ngẩn, uể oải

Văn: Hơi thở mệt nhọc, tiếng nói ngọng không bình thường.

Vấn: Thân nhân bệnh nhân cho biết bệnh nhân mắc chứng đái tháo đường, điều trị bằng Tây y chưa hết. Thoạt nhiên bệnh nhân bơ phờ, ngớ ngẩn, trí nhớ kém đi, nói xong quên ngay. Tiếng nói mất bình thường, nghe không rõ, giọng nói ngọng nghịu, thường chóng mặt, đi đứng khó khăn, tay chân mất lực không còn linh hoạt như xưa,

Thiết mạch: Trầm đại vô lực

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào vọng, văn, vấn, thiết và các trạng thái đã xảy ra, xác định là tâm tỳ lưỡng hư. Vì lẽ tâm và tỳ vốn có quan hệ mẫu tử tương sinh. Xét về mạch trầm đại vô lực tức là mạch hư. Mà mạch đại là chủ mạch tâm, như vậy là tâm hư.

Tâm chủ thần minh, thần chí, vì tâm hư nên thần minh thần chí bị lu mờ. Vì tâm hư không phục vụ được cho não nên trí nhớ gần mất hẳn. Tâm với tỳ có quan hệ mẫu tử, mẫu bệnh cập tử, tử bệnh phạm mẫu.

Tâm hỏa hư không sinh được tỳ thổ, tỳ thổ có chức năng thống nhiệt huyết để nuôi tâm. Tỳ thổ hư không cung cấp huyết nuôi dưỡng tâm cho nên tâm mất đi chức năng chủ thần minh. Vì vậy vọng thấy vẻ mặt bơ phờ thờ ơ. Tỳ chủ cơ nhục, chủ tứ chi, tỳ hư nên sinh trạng thái tay chân bất lực, chân đi không vững, tay không cầm nắm vật nặng được, gối lên cao không được, xác định là tâm tỳ lưỡng hư.

Xử phương: Xét các chi tiết trên xác định là tâm tỳ lưỡng hư. Xử phương dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* để điều hoà tâm khí, bổ tỳ để làm cho huyết quy tỳ, tỳ kinh thống nhiếp được huyết để nuôi tâm mẫu. Lúc đầu cho uống mỗi ngày 2 thang *Quy tỳ gia vị* trong 2 tuần, bệnh nhân khôi phục trở lại trạng thái bình thường. Tái khám mạch đi trầm hoãn, chứng nhũn não đã ổn định trở lại trạng thái bình thường, cho dùng tiếp thang *Quy tỳ gia xương bồ*, thêm Cỏ sữa đỗ nhỏ lá 40g, Cây râu mèo 20g, Nhỏ gừa 20g, Hoài sơn 20g để điều trị chứng đái tháo đường.

Nên lưu ý là dùng Hoàng kỳ sống, Cam thảo sống không dùng chích kỳ, chích thảo để tránh chất ngọt làm cho tác dụng trị đái tháo đường không kiên hiệu và cần dặn bệnh nhân phải tuyệt đối kiêng đường cùng các chất ngọt trong trái cây chín.

82. BỆNH ÁN NHŨN NÃO (do tâm tỳ lưỡng hư)

Bệnh nhân: Trương Văn M. 53 tuổi, Phòng lương thực.

Vọng: Sắc mặt bơ phờ, đồ đăn, hốc hác.

Văn: Hơi thở mệt nhọc

Vấn: Bệnh nhân nói nghe không được, thân nhân bệnh nhân cho biết là một ngày nọ sau khi ngủ dậy, bệnh nhân không nói được, tay chân bất lực, cử động khó khăn, mặt mày ngơ ngác, trí nhớ mất hẳn, nói xong quên ngay, đã điều trị Tây y không giảm, chuyển điều trị Đông y.

Thiết mạch: Mạch trầm đại vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý:

Căn cứ vào vọng, văn, vấn, thiết, các trạng thái xảy ra xác định là tâm tỳ lưỡng hư. Vì lẽ tỳ kinh với tâm kinh vốn có quan hệ mẫu tử (mẫu bệnh cấp tử, tử bệnh phạm mẫu) cho nên vì tỳ hư huyết không quy tỳ, không thống nhiếp được huyết để nuôi tâm. Tâm chủ thần minh, thần chí vì không được tỳ nuôi dưỡng cho nên tâm hư. Tâm hư không phục vụ được não cho nên trí nhớ mất hẳn. Tỳ chủ cơ nhục chủ tứ chi, tâm tỳ lưỡng hư nên tay chân sinh trạng thái bất lực, chân không đi đứng được, tay không giơ lên được vì huyết không đủ nuôi cân mạch. Mạch đại là chủ mạch tâm. Nay thấy mạch đại vô lực đó là mạch hư tức là tâm hư.

Xử phương: tất cả các chi tiết trên xác định là Tâm tỳ lưỡng hư, xử phương dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* để điều hoà tâm khí, bổ tỳ sinh huyết nuôi tâm.

Sau khi cho uống thang *Quy tỳ gia xương bồ* sáu thang các chứng trạng đều giảm, tinh thần hồi phục, đã có trí nhớ trở lại khi đối thoại, tay chân có lực, ngủ được. Đổi dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* để bổ tâm, tỳ, phế. Cho uống 6 thang, bệnh nhân trở lại trạng thái bình thường, cho xuất viện.

Biện luận:

Tâm tỳ lưỡng hư, tỳ kinh không thống nhiếp huyết được để nuôi tâm, tâm chủ thần minh, thần chí, tâm hư không nuôi được não, sinh ra chứng trạng này cho nên lúc đầu dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* để điều hoà tâm khí, bổ tỳ giúp cho tỳ kinh thống nhiếp được huyết nuôi tâm. Sau đó dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* để bổ tâm tỳ phế, tâm chủ huyết, phế chủ khí giúp cho tỳ có công năng vận hành khí huyết để nuôi toàn thân.

83. BỆNH AN NHŨN NÃO (không uống được)

Bệnh nhân: Nguyễn T.H 50 tuổi, ở xã Long Vĩnh.

Vong: Liệt nửa người bên phải.

Vấn: Tiếng nói hơi cứng lưỡi, mất bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai bệnh khởi phát cách nay 15 ngày không nuốt nước bọt được và không uống nước được, tê nửa người bên phải, tiếng nói hơi cứng lưỡi, đã nằm điều trị tại bệnh viện Tây y 10 ngày không đỡ phải dùng ống xông đặt qua mũi xuống dạ dày để cho uống thuốc và uống nước. Đã bón uất 10 ngày không đi tiêu được. Đến xin điều trị tại BV - YHDT vẫn còn phải mang xông để uống thuốc và uống nước.

Thiết: Mạch trầm đại vô lực

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ vào lời khai của bệnh nhân, trong lúc nằm tại bệnh viện Tây y chẩn đoán là nhũn não, căn cứ vào mạch trầm đại vô lực và hiện trạng là bệnh nhân phải mang ống xông để uống nước và uống thuốc, uống sữa chó không thể tự nuốt được. Căn cứ theo mạch trầm đại vô lực là do tâm tỳ lưỡng hư. Sự vận hoá của tỳ là nhờ tâm huyết tư dưỡng và tâm dương thúc đẩy khuê động, mà công năng của tâm cũng phải nhờ vào tỳ vận chuyển tải những thứ tinh hoa của thủy cốc để nuôi dưỡng tâm. Sau đó tâm mới chủ trì sự vận hành huyết dịch được, mới làm chủ thần minh, thần chí, tỳ mới có công năng thống nhiếp huyết được. Sự quan hệ tâm tỳ rất mật thiết.

Tâm tỳ đều hư, sự vận hành khí huyết bị úng tắc, công năng vận khí của tỳ vị bị tắc nghẽn, cho nên hoá khí của tâm thượng nghịch lên trên thượng tiêu làm cho không nuốt nước miếng và nước được bằng thực quản. Hạ tiêu bị công năng vận hoá của tỳ suy kém làm cho khí trệ, huyết ngưng không giúp đại trường thải phân ra ngoài được, sinh bón uất trên 10 ngày không đi cầu (đại tiện).

Xử phương: Dùng phương pháp cho uống gián phục. Xét mạch và chứng phải dựa vào mạch đại vô lực tức là mạch hư, mạch đại là chủ tâm mạch, nay thấy đại mà hư tức là tâm hư, mà tâm tỳ vốn có quan hệ mẫu tử, cho nên tâm hư thì tỳ cũng hư, không thống nhiếp được khí và huyết cho nên tâm dương thượng nghịch làm cho không nuốt được, trung tiêu tỳ hư không vận hoá được để giúp cho hạ tiêu đại trường thải phân ra ngoài nên dùng thang *Quy tỳ* để giúp cho tỳ thống nhiếp huyết được, ổn định tâm dương đồng thời cho uống hoàn *Hoá tích* giúp cho đại trường thải phân ra ngoài. Trị gián phục như trên trong 5 ngày bệnh nhân nuốt được nước và đồ ăn, ống xông được rút ra.

Đồng thời dùng phương pháp bổ tâm tỳ và tâm, tỳ, phế trong 2 tuần nữa, cho bệnh nhân xuất viện, được tiếp tục trị ngoại trú.

THIẾU MÁU CƠ TIM

Chúng thiếu máu cơ tim, rối loạn nhịp tim, mà Đông y gọi là kinh quý, chính xung, kiện vong. Khi bệnh mới phát thì cảm giác hồi hộp, thường đau nhói ngực phía trái ngay vùng đầu vú trái, mất ngủ, nếu có ngủ thì lơ mơ không ngon giấc. Đêm nào cũng nằm chiêm bao, hay quên, trí nhớ kém, hay tức ngực hồi hộp.

84. BỆNH AN THIẾU MÁU CƠ TIM

Bệnh nhân: Nguyễn Thị C, 52 tuổi, LHCD tỉnh TG.

Vọng: Sắc mặt kém tươi nhuận.

Văn: Hơi thở bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai tiền sử bị bệnh thiếu máu cơ tim, trước đó và hiện tại bệnh nhân thường choáng váng, nặng đầu, mỗi mệt, tức ngực, hay hồi hộp, hay quên, trí nhớ kém, đêm ngủ thường chiêm bao mộng mị, lại bị viêm mũi, sổ mũi, nhức đầu kinh niên.

Thiết mạch: Phù huyền tế

Quy nạp bát cương: Biểu thực, lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Bệnh nhân vừa bị nội thương, kiêm ngoại cảm, phong hàn vào dương kinh, nên mạch thấy phù huyền tế, có sổ mũi, nhức đầu, nặng đầu trước trán, tiền sử có chứng thiếu máu cơ tim (theo chẩn đoán của Bệnh viện Thống nhất), bệnh nhân thường mỗi mệt, hồi hộp, hay quên, thường choáng váng, tức ngực bên trái, đêm ngủ thường chiêm bao, mộng mị. Trong khi đến khám thì bệnh nhân đang bị ngoại cảm, nên phải trị tiêu chứng trước.

Xử phương: Trước tiên cho uống thang *Nhân sâm bại độc* gia Phòng phong, Bạch chỉ, Kế đầu ngựa, Cúc tần cho uống liên tục 6 thang thì chứng ngoại cảm hết, đồng thời chứng viêm mũi cũng hết. Tái khám thấy mạch đi trầm đại vô lực tức là mạch hư.

Xét theo mạch và hiện chứng thì các chứng ngoại cảm đã hết, nhưng chứng nặng đầu trước trán, choáng váng, hồi hộp, tức ngực thường đau nhói ngực bên trái và chiêm bao mộng mị hằng đêm vẫn còn. Xác định đây là triệu chứng thiếu máu cơ tim, tức là tâm tỳ lưỡng hư. Tâm hỏa hư không sinh được tỳ thổ, tỳ thổ có chức năng thống nhiếp huyết để nuôi tâm, nay vì hỏa hư không nuôi được thổ, thổ cũng hư theo không cung cấp được huyết dịch nuôi tâm cho nên phát hiện các chứng hay hồi hộp, tâm chủ thần minh, thần chí nay tâm hư nên hay quên, đêm ngủ thường nằm chiêm bao, đầu choáng váng. Xử phương dùng thang *Quy tỳ* gia Xương bồ, Tơ hồng vàng, cho uống 12 thang thì các chứng trạng trên giảm bớt, cho uống thêm 10 thang nữa các chứng trạng thiếu máu cơ tim ổn định, cho xuất viện tiếp tục điều trị ngoại trú.

85. BỆNH ÁN THIẾU MÁU CƠ TIM (do tâm tỳ lưỡng hư)

Bệnh nhân: Nguyễn Đình S, 52 tuổi nhà báo

Vọng: Sắc mặt rạn đỏ

Văn: Tiếng nói bình thường

Vấn: Bệnh khởi phát cách nay 2 tháng, tê 10 ngón tay, đầu căng thẳng, thường ù tai, hoa mắt, choáng váng, vùng tim thường nghe đau nhói, đã uống nhiều thuốc Tây mà không thuyên giảm.

Thiết mạch: Sáu bộ trăm đại vô lực

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Mạch sáu bộ trăm đại vô lực. Mạch đại là chủ mạch tâm, nay thấy vô lực tức là mạch hư. Tâm với tỳ quan hệ mẫu tử tức là tương sinh. Tâm hoá hư không sinh được tỳ thổ, thổ hư không thống nhiếp huyết được để nuôi tâm, tâm mất đi chức năng chủ huyết nuôi dưỡng toàn thân, tỳ chủ tứ chi, chủ cơ nhục. Công năng của tâm là khu động huyết dịch, tỳ vận hoá, nay tâm tỳ hư không vận hoá huyết dịch để nuôi dưỡng gân mạch tứ chi cho nên phát sinh chứng trạng tê 10 ngón tay, thường ù tai, hoa mắt, choáng váng, vùng tim thường nghe đau nhói.

Xử phương: Xét các chứng trên, chứng này thuộc tâm tỳ lưỡng hư xử phương dùng thang *Quy tỳ gia Xương bồ*, Câu đằng để bổ tâm tỳ. Điều hoà nhịp tim, thanh khách hoá làm căng thẳng đầu mắt, ổn định choáng váng bằng *Quy tỳ thang gia vị*. Sau đó khi bệnh trên ổn định dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh gia vị* để bổ tâm tỳ phế.

86. BỆNH ÁN SUY TIM

Bệnh nhân: Nguyễn Văn C, 55 tuổi quân đoàn 4

Vọng: Sắc mặt xanh xao, tinh thần uể oải.

Văn: Tiếng nói nhỏ

Vấn: Bệnh nhân khai thường bị chứng hư phiền như là kinh quý, đoản khí (tức là ngắn hơi) trong lòng hồi hộp, thường đau nhói lồng ngực phía trái, mà mỗi lần đau thì ngắt xối, khi đi nhiều khoảng vài thước thì mệt khó thở, muốn hụt hơi. Đã điều trị ở các quân y viện và Bệnh viện Thống nhất bệnh ổn định một thời gian ngắn rồi lại tái phát như cũ. Tây y chẩn đoán là rối loạn nhịp tim, thiếu máu cơ tim, xơ mỡ động mạch.

Thiết mạch: Tả hữu lục bộ đều đoản tế

Quy nạp bát cương: Lý âm dương hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ lời khai của bệnh nhân, kết hợp với mạch đoản thuộc âm dương lưỡng hư, trên chưa tới thốn dưới chưa tới xích. Đoản mà tế là chủ khí huyết suy yếu thiếu máu cơ tim, ngắn hơi do tỳ kinh thất huyết, không đủ huyết dịch nuôi tâm. Khí thuộc dương, huyết thuộc âm, huyết dịch do thức ăn

sinh ra là nhờ có công năng của khí, huyết dịch tuần hoàn để nuôi dưỡng cơ thể cũng là nhờ sự thúc đẩy của khí. Nhưng trái lại, khí cũng nhờ có huyết mới phát huy được tác dụng, nên khí huyết bị hư mất điều hoà cho nên thấy mạch đoản, trên không lên tới dương phận, dưới không xuống tới âm phận mới phát sinh bệnh tật. Tâm khí và huyết bị rối loạn, cho nên thường bị đau nhói vùng ngực phía trái, mỗi lần đau nhói như thế thì bị ngắt xỉu, đi đứng bất thường không quá 10 thước đã thấy mệt lả.

Xử phương: Bệnh này do tâm tỳ lưỡng hư phát sinh ra, trước tiên là dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* để giúp cho tỳ hoàn thành được chức năng sinh huyết và thống nhiếp huyết để nuôi tâm, sau đó dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* để bổ 3 tạng là tâm, tỳ, phế giúp cho tâm chủ huyết, phế chủ khí, tỳ chủ vận hoá, nhờ có công năng của phế khí và tâm huyết, dinh vệ điều hoà, vệ khí dinh huyết có mạch hỗ căn cho nhau để thăng bằng tạng phủ thì bệnh tự nhiên lành. Mạch trở lại bình thường.

Biện luận:

Dùng thang *Quy tỳ* mục đích là dùng Sâm, Kỳ, Truật, Thảo để bổ tỳ thổ, Phục linh, Viễn chí, Long nhãn nhục, Hắc táo nhân bổ tâm an thần. Viễn chí vị khổ có tác dụng bài tiết nhiệt ở tâm. Hắc táo nhân vị chua có tác dụng thấu liễm được tâm khí. Tâm là mẹ của tỳ, Đương quy giúp phần âm để nuôi được huyết. Mộc hương hành khí dẫn về tỳ, đã vận hành được khí trong huyết, lại giúp Sâm, Kỳ bổ khí, khí mạnh thì giữ được huyết, huyết tự về kinh tỳ, Xương bồ điều hoà nhịp tim trị chứng nhịp tim bị rối loạn. Cho uống hai tuần thấy đau nhói vùng tim bớt hẳn, các chứng trạng, kinh quý đoản cũng đã bớt, lại đổi dùng thang *Nhân sâm dưỡng vinh* để bổ cả 3 tạng tâm, tỳ, phế làm thăng bằng tạng phủ.

87. BỆNH ÁN THIỂU NĂNG TUẦN HOÀN NÃO (do phong tà, đàm ẩm úng tắc thái dương kinh)

Bệnh nhân: Nguyễn Văn S. 53 tuổi, Giám đốc Liên hiệp xí nghiệp cơ khí nông nghiệp.

Vọng: Nét mặt bơ phờ

Vấn: Hơi thở nặng nề

Vấn: Bệnh nhân khai cách đây 2 tháng thường thấy nhức đầu âm ỉ từ đỉnh đầu xuống gáy, phía trước từ đỉnh đầu xuống trán thấy nặng nề, lan ra hai bên mang tai. Từ nửa đỉnh đầu phía sau xuống đến gáy đau nhức âm ỉ, cổ cứng không ngo qua ngo lại được. Khi ngồi làm việc suy nghĩ nhiều choáng váng tựa hồ buồn ngủ mắt mở không ra đã đi khám và điều trị tại Bệnh viện Thống Nhất với chẩn đoán là thiếu năng tuần hoàn não (xơ mỡ động mạch não) nhưng không khỏi.

Thiết mạch: Phù huyền vô lực

Quy nạp bát cương: Biểu thực lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Từ đỉnh đầu xuống gáy cổ thuộc hệ thái dương kinh. Từ đỉnh đầu xuống trán thuộc hệ dương minh kinh. Hai bên mang tai thuộc hệ thiếu dương kinh. Bệnh nhân thường thấy nhức đầu âm ỉ từ đỉnh đầu xuống

gáy, cổ cứng đờ khó xoay trở được thuộc thái dương kinh nhiễm tà khí, từ đỉnh đầu xuống trán phía trước nghe nặng thuộc dương minh kinh nhiễm tà khí và nhúc nhích lan ra hai bên mang tai thuộc thiếu dương kinh nhiễm tà khí. Khi ngồi làm việc suy nghĩ nhiều thì lại càng choáng váng, buồn ngủ nhiều hơn. Bệnh nhân đã có đi khám Tây y với chẩn đoán là thiếu năng tuần hoàn não do xơ mỡ động mạch não. Đối với Đông y thì chứng này là cảm nhiễm phong tà, tà khí không giải hết còn úng tắc kinh thái dương, hoá đàm truyền biến cho dương minh kinh và thiếu dương kinh. Cho nên sự điều hoà khí huyết vận hành trong kinh lạc mất đi phần gạn lọc thanh lọc, phần lọc khí hoá thành đàm ẩm úng tắc thái dương kinh, úng tắc đường vận hành của kinh thái dương nên phát sinh cổ cứng đờ khó xoay trở, truyền sang dương minh kinh theo bộ vị tuần hành của kinh lạc. Từ đỉnh đầu phía trước xuống đến trán thấy nặng nề khó chịu, đồng thời lan ra hai bên mang tai thuộc thiếu dương kinh cùng nhiễm tà khí thể là tam dương hiệp bệnh, phong tà úng tắc, thuỷ khí không vận hành phân thanh lọc hoá đàm ẩm úng tắc kinh lạc.

Xử phương: Dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Phòng phong, Bạch chỉ, Cát căn, Ké đầu ngựa để giải tán phong tà úng tắc kinh lạc. Cho uống 10 thang các chứng trạng trên dần dần ổn định trở lại bình thường, xem mạch lại thấy đi trầm hư đổi dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* cho uống thêm 12 thang bệnh nhân hoàn toàn hết bệnh.

88. BỆNH AN TĂNG HUYẾT ÁP (do xơ mỡ động mạch)

Bệnh nhân: Lê Q. 58 tuổi, chỉ huy phó Bộ chỉ huy Quân sự tỉnh TG.

Vọng: Thân sắc đỏ hồng

Vấn: Thanh âm rõ đều

Vấn: Bệnh nhân khai thường bị chóng mặt, phù nhẹ hai chân. Nguyên do sau đợt gió mùa đông bắc, trời lạnh dữ dội bắt đầu ôn thì khoa triết học, nên thân kinh rất căng thẳng và cộng thêm thời tiết lạnh nên nửa đêm bị huyết áp lên cao 170/120mmHg phải chở đi cấp cứu, thời gian điều trị tại Bệnh viện Quân y 108 bệnh tạm ổn, về tiếp tục học nhưng huyết áp dao động.

Về nhà, chuyển điều trị YHDT vừa trị bệnh, vừa công tác. 7 năm sau bệnh tái phát với biểu hiện đầu thường cảm giác lâng lâng choáng váng, cổ gáy thường bị cứng đờ, khi làm việc nặng nhọc, hoặc lên cầu thang thì tức ngực có khi thở đau hai bên gáy, đầu nhúc nhích triền miên, hai chân phù nhẹ, thường xuyên mất ngủ. Tây y chẩn đoán là tăng huyết áp do xơ mỡ động mạch.

Thiết mạch: Trầm hoạt

Quy nạp bát cương: Lý thực

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ theo lời bệnh nhân khai cộng thêm với mạch trầm hoạt thì đây là chứng đàm ẩm tích tụ kinh thái dương nên biến sinh ra chứng thường bị chóng mặt, phù nhẹ hai chân, cổ gáy thường bị cứng đờ, khi làm việc nặng nhọc, hoặc lên cầu thang thấy nặng nề tức ngực khó thở đau như sau gáy, hai chân phù nhẹ, thường xuyên và mất ngủ.

Căn cứ theo triệu chứng và mạch tượng trầm hoạt là đàm ẩm tích tụ trong kinh thái dương, cho nên khí huyết không thông suốt. Thanh khí không thăng lên được, trọc khí không giáng xuống được, làm cho trọc khí tắc nghẽn trong kinh lạc nên xảy ra những trạng thái trên.

Xử phương: Dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Ké đầu ngựa, Cúc tần, Móp gai để khu phong trừ thấp tà khí úng tắc trong kinh lạc. Cho uống 2 tuần bệnh nhân thấy bớt 50%. Khám lại thấy mạch đi hoãn đổi dùng *Bổ trung ích khí* gia Phòng phong, Khương hoạt, Xuyên khung, Bạch chỉ, Móp gai tiếp tục cho uống 10 thang, hết phù nề, các chứng trạng gáy cổ cứng, lên cầu thang hết khó thở, tức ngực, trở lại trạng thái bình thường, huyết áp ổn định.

89. BỆNH AN TĂNG HUYẾT ÁP (do suy tim - tiểu đường)

Bệnh nhân: Huỳnh Thị B. 55 tuổi, ở xã Lương Hoà Lạc.

Vọng: Thân sắc uể oải, mỗi mệt

Văn: Tiếng nói rõ

Vấn: Bệnh nhân khai cách đây 2 năm thấy cơ thể càng ngày càng gầy sút nhiều, mặc dù ăn ngủ vẫn bình thường. Đến bệnh viện Đa khoa khám cho biết là đường máu cao, huyết áp thường dao động, hay hồi hộp. Từ đó đến nay được điều trị tại BV Đa khoa khi uống thuốc thì bệnh ổn định, không dùng thuốc thì đường trong máu tăng trở lại từ 170mg đến 200mg/100ml máu đường trong nước tiểu dương tính (+++) hồi hộp đánh trống ngực, huyết áp 150/100mmHg.

Thiết mạch: Trầm hoạt tiểu

Quy nạp bát cương: Lý âm hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý:

Bệnh nhân có hội chứng ăn nhiều, uống nhiều, đại nhiều, xét nghiệm đường niệu dương tính (+++), đường huyết từ 170 đến 200mg/100ml máu đúng là bệnh tiểu đường và tăng huyết áp dao động.

Xử phương: Áp dụng theo kinh nghiệm trị tiểu đường cho uống liên tục đồng thời gia thêm thuốc trị tăng huyết áp như Cây râu mèo 20g, Cỏ sữa đỏ nhỏ lá 40g, Nhỏ gừa 20g, Lạc tiên 10g, Trinh nữ 10g, Xương bồ 8g, Ngưu tất 8g, Tơ hồng 8g, Rễ nhàu 8g, Vỏ sấu riêng sống 20g, Hoài sơn 20g cho uống liên tục trong 3 tháng các bệnh khỏi hẳn hoàn toàn cho xuất viện.

90. BỆNH AN TĂNG HUYẾT ÁP (do tỳ thận hư - do phù thũng)

Bệnh nhân: Nguyễn Thị B B. 74 tuổi, phường 1, thành phố MT

Vọng: Sắc mặt tiêu tụy

Văn: Tiếng nói mệt nhọc

Vấn: Thân nhân khai bệnh nhân mắc chứng tăng huyết áp đã lâu, nhưng gần đây khoảng 2 tháng hằng đêm từ 20 giờ đến 24 giờ huyết áp lên từ 160/110mmHg

đến 200/110mmHg rồi đến 220/110mmHg là bắt đầu lơ mơ tới khoảng 3, 4 giờ sáng, dùng thuốc hạ huyết áp của Tây y cho uống theo toa bác sĩ thì xuống dần dần đến sáng xuống 150/100mmHg. Nhưng qua đêm sau lại diễn lại tình trạng huyết áp tăng lên và lơ mơ. Tiêu bón, tiểu ít, hai bàn chân căng phù và đau khi đụng vào, ăn uống không được, tiếng nói hỗn hển không bình thường, đã điều trị bằng thuốc Tây 2 tháng nay không thuyên giảm.

Thiết mạch: Trầm đại vô lực

Quy nạp bát cương: Lý âm dương lưỡng hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Mạch đại là dương mạch, vô lực là âm mạch, nay thấy đại vô lực tức là âm dương đều hư, hồi trực tiếp bệnh nhân khai thêm là hai mắt thường chảy nước mắt, kèm nhèm, đầu nặng mà không nhúc. Bệnh phát từ 20 giờ đến 24 giờ lơ mơ là âm trong âm kéo dài đến 3, 4 giờ sáng là dương trong âm kể đến sáng là bệnh giảm và huyết áp từ 220/110mmHg xuống còn 190/110mmHg, 180/110mmHg.

Xét theo trạng thái bệnh thì đây là chính khí hư, mà chính khí hư tức là tỳ hư. Tỳ chủ vận hoá cơ nhục tứ chi, nay công năng vận hoá của tỳ không còn đủ sức vận hoá điều huyết nuôi tâm, kéo luôn tạng tâm bị hư theo nên thấy mạch trầm đại vô lực, sự mất cân bằng của tâm khí cho nên gặp lúc thời gian âm trong âm từ 20 giờ đến 24 giờ, tâm khí hư không điều chỉnh được kinh mạch, huyết vọng hành thượng nghịch lên trên làm cho huyết áp lên cao, đồng thời vì tâm khí hư cho nên đêm nào cũng bị huyết áp lên cao bắt đầu từ 20 giờ đến khoảng 3, 4 giờ sáng làm bệnh nhân lơ mơ. Tối gần sáng thì bệnh nhân dần dần tỉnh táo, đồng thời huyết áp cũng xuống dần.

Xử phương: Xét các triệu chứng trên và giờ giấc bệnh phát tác, xác định đây là do tâm tỳ hư mà tâm tỳ hư tức là chính khí hư. Xử phương để điều trị bệnh này trọng tâm là dùng thang *Hoắc hương chính khí* gia Câu đằng 10g, Xương bồ 10g, Ngưu tất 10g, Địa long 10g, Thảo quyết minh 10g, Cúc hoa 10g để điều hoà chính khí, bình can mộc giúp cho tỳ thổ hoàn thành chức năng vận hoá không bị can mộc ức chế làm rối loạn huyết dịch sinh ra chứng tăng huyết áp. Bệnh nhân thường hay táo bón cho uống kèm hoàn Hoá tích để khai thông hạ tiêu. Bệnh nhân ăn được cho uống liên tục 6 thang như trên, huyết áp đêm xuống 180/100mmHg, 170/100mmHg ngày 150/100mmHg tiêu tiểu bình thường hết táo bón. Về huyết áp âm trong âm là từ 20 giờ đến 24 giờ là thời điểm nặng nhất trước kia. Bệnh nhân sưng phù hai bàn chân đụng đến là đau tiếp tục dùng như trên gia Ý dĩ 30g, Rễ tranh 10g cho uống 6 thang, hai bên chân dần dần xẹp nhưng hai bắp chân còn phù thũng cảm giác như kiến bò trong các bắp thịt, các khớp đều đau như dằm. Xét thấy đây là do khí huyết không lưu hành bình thường mà vì tỳ hư thấp tà còn úng tắc kinh mạch khiến cho bệnh nhân bị chứng ngoại tê (vì kinh mạch bị cứng) đổi dùng thang *Độc hoạt ký sinh* cho uống thì chứng tăng huyết áp phát tác trở lại. Liên ngừng hẳn không cho uống thang *Độc hoạt ký sinh*, dùng trở lại *Hoắc hương chính khí* gia vị như phép điều trị ban đầu gia thêm Ý dĩ 30g thì huyết áp bình thường trở lại, hai bàn chân xẹp hết đau.

91. BỆNH ÁN TĂNG HUYẾT ÁP DO CAN

Bệnh nhân: Nguyễn Văn S, 72 tuổi xã Mỹ Phong

Vọng: Thần sắc bình thường

Vấn: Thanh âm bình thường

Vấn: Bệnh nhân khai mắc chứng tăng huyết áp lên đến 220/120mmHg; khi đi nhiều mệt, nặng đầu, chóng mặt, hoa mắt, ù tai, trước đây có ngã nghiêng tay trái.

Thiết mạch: Phù huyền sắc

Quy nạp bát cương: Lý thực nhiệt

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Chứng tăng huyết áp này là do cảm nhiễm phong tà truyền kinh rồi tiềm phục ở kinh túc thiếu dương và túc quyết âm can, làm cho can dương quá thịnh đưa đến tình trạng huyết áp tăng 220/120mmHg các kinh mạch của thiếu dương và quyết âm bị tà khí úng tắc làm cho sự vận hành huyết dịch mất bình thường.

Xử phương: Trước dùng thang *Kinh phòng bại độc* để giải tán phong hàn tà úng tắc kinh lạc, gia Cây râu mèo lợi tiểu; Câu đằng, Ngưu tất làm dịu gân mạch để phòng tai biến mạch máu não. Sau đó dùng thang *Câu đằng địa long thang*: Địa long 10g, Câu đằng 10g, Cam thảo bắc 2g, Ngưu tất 10g, Đương qui 8g, Xuyên khung 4g, Phòng phong 6g, Mân châu 8g cho uống liên tục trong một tuần bệnh ổn định, huyết áp xuống còn 150/100mmHg.

Biện luận: Chứng tăng huyết áp có nhiều nguyên do mà nguyên do chính là can dương quá thịnh hoặc thận hư không nuôi dưỡng được can mộc làm cho can không tàng huyết ở mức bình thường được nên phát ra, bệnh nhân bị tăng huyết áp do can dương quá thịnh, nhiệt tà từ thái dương truyền vào không giải biểu được nên thấy mạch di phù huyền sắc truyền vào thiếu dương và quyết âm can làm cứng mạch cho nên trước dùng thang *Kinh phòng bại độc* để giải tán phong tà, kể đó dùng *Câu đằng địa long thang* có tác dụng thanh nhiệt, trấn kinh lợi tiểu, hợp với: Ngưu tất, Đương qui làm dịu động mạch; Câu đằng bình can để phòng tai biến mạch máu não (trúng phong).

92. BỆNH ÁN TĂNG HUYẾT ÁP DO THẬN

Bệnh nhân: Nguyễn Văn M. 70 tuổi, ở phường 2

Vọng: Thần sắc kém tươi, hay mệt

Vấn: Âm thanh bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai thường hay chóng mặt, ù tai, nhức đầu, mỏi sau gáy, mắt mờ, có nhử mắt, đau thắt lưng, ăn chậm tiêu, huyết áp dao động khi thì 210/110mmHg, khi thì 190/110mmHg trên 10 năm.

Thiết mạch: Trầm hoạt sắc

Quy nạp bát cương: Lý thực

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ lời khai của bệnh nhân cộng với mạch thì đây là chứng đàm ẩm tích tụ kinh mạch thái dương, nên thường biến ra các triệu chứng chóng mặt, mỏi cổ gáy, có lúc cứng đờ cổ, mắt mờ có nhử, đau ngang thắt lưng, có liên quan đến thận, ăn chậm tiêu vì thủy hỏa vị tể mà sinh ra, huyết áp dao động vì đàm ẩm tích tụ kinh lạc thái dương làm cho sự lưu hành khí huyết không được bình thường.

Xử phương: Trước tiên dùng thang *Kinh phòng bại độc* gia Câu đằng, Cây râu mèo, Rễ nhàu, Địa long để giải tán phong tà ứng tác thái dương kinh, đồng thời để bình huyết áp cho uống 15 thang. Huyết áp xuống còn 190/90mmHg. Các triệu chứng chóng mặt, nhức đầu, mỏi gân cổ, đau ngang lưng đã giảm, ăn ngủ bình thường.

Tái khám thấy mạch còn hoạt nhưng hết sác. Xác nhận là thận âm hư không nuôi dưỡng được can mộc, can dương thịnh không tàng được huyết cho nên huyết áp thường dao động khi lên khi xuống từ 210/110mmHg đến 190/90mmHg đổi dùng thang *Lục vị địa hoàng* gia Câu đằng, Địa long, Ngưu tất để vừa bổ thận vừa hạ huyết áp và bình can khí; cho uống liên tục 10 thang thì huyết áp xuống 170/90mmHg rồi 160/90mmHg. Các triệu chứng nhức đầu, choáng váng, mỏi gáy cổ, đau lưng đều bớt rất nhiều; ăn ngủ bình thường tiếp tục cho uống thang *Lục vị địa hoàng* gia Câu đằng, Địa long, Ngưu tất 10 ngày nữa thì huyết áp còn 150/90mmHg, mạch đi trầm hoãn bệnh ổn định, huyết áp ở mức 150/90mmHg là mức bình thường.

93. BỆNH AN TĂNG HUYẾT ÁP DO CAN TỠ

Bệnh nhân: Nguyễn Thành D, 34 tuổi ở xã Tân Thuận Bình

Vọng: Sắc mặt uể oải, thường nhăn mặt.

Vấn: Tiếng nói nhỏ, mệt, mất bình thường.

Vấn: Bệnh nhân khai từ hơn 4 tháng nay thường xuyên nhức ở đỉnh đầu, khó ngủ, tai nghe như ve kêu, ăn uống không được, chậm tiêu, lòng bàn chân tê, cảm giác như gà mổ, chân hơi yếu, tiêu bón, tiểu bình thường, huyết áp dao động khi thì 100/80mmHg có lúc lại 160/100mmHg.

Thiết mạch: Trung huyền

Quy nạp bát cương: Bán biểu bán lý.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Qua các triệu chứng bệnh nhân khai thường xuyên nhức ở đỉnh đầu, tai nghe như ve kêu, mạch trung huyền là triệu chứng của túc thiếu dương và túc quyết âm can kinh nhiễm tà khí, ăn uống không được là do chính khí hư, lòng bàn chân tê tê, nóng có cảm giác như gà mổ do thận âm hư, phần âm dịch kém không nuôi dưỡng được can mộc, can khí quá thịnh, can âm và can dương không thăng bằng thượng nghịch lên đỉnh đầu là nơi có kinh mạch của túc quyết âm can nên thường nhức ở đỉnh đầu, sự hỗ cản tư dưỡng giữa can thận mất thăng bằng cho nên huyết áp thường dao động, khi lên khi xuống bất thường, ăn chậm tiêu, hai chân yếu là do chính khí hư vì tỳ thổ bị can mộc khắc hại, tỳ thổ chủ tứ chi, thổ hư nên hai chân yếu, ăn chậm tiêu.

Xử phương: Trước dùng thang *Hoắc hương chính khí* gia Câu đằng, Mạn kinh tử để hành khí kiện tỳ hoà can thanh nhiệt phục hồi chính khí cho uống 6 thang đau ở đỉnh đầu bớt, tai nghe ve kêu có bớt nhưng chưa hết hẳn.

Tái khám xem lại mạch thấy trầm huyền, bệnh nhân khai bớt đau đỉnh đầu, nhưng thỉnh thoảng còn nghe đau nhức hai bên mang tai, đổi dùng thang *Kinh phòng bại độc* gia Câu đằng, Hoàng cầm, Bạch chỉ, Mạn kinh tử để sơ thông tà khí úng tắc kinh mạch; cho uống 6 thang, bệnh nhân ăn ngủ bình thường, tiểu tiện bình thường, huyết áp 120/80mmHg cảm giác nặng đầu bớt nhiều, đổi dùng thang *Nhân sâm bại độc* gia Câu đằng, Rễ nhàu, Ngưu tất cho uống thêm 9 thang nữa các triệu chứng căng nặng đầu đều bớt, tai nghe ve kêu hết, huyết áp ổn định 120/80mmHg.

Tái khám thấy mạch trầm hoãn cho uống thêm 3 thang *Hoắc hương chính khí* để kiện tỳ điều bổ chính khí bệnh ổn định cho xuất viện.

94. BỆNH AN SUY TIM

Bệnh nhân: Trần Hữu Ph 28 tuổi, giáo viên xã Hoà Tịnh.

Vọng: Da mặt xanh

Văn: Tiếng nói nhỏ

Vấn: Bệnh nhân khai 2 năm nay thường bị chứng nặng ngực, khó thở lúc chiều tối, đau thắt từ ngực lan lên vai, mỗi hai bên cổ, thỉnh thoảng khạc ra máu đỏ có bọt đã trị bằng Tây y nhiều mà bệnh cũng không thuyên giảm. Nay đến xin điều trị bằng Đông y.

Thiết mạch: Trầm hư

Quy nạp bát cương: Lý hư

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ lời khai bệnh và mạch tượng của bệnh nhân thì đây là chứng tâm tỳ phế đều hư. Tâm hoá hư không sinh được tỳ thổ, tỳ thổ hư không sinh được phế kim phát sinh ra chứng thường nặng ngực, khó thở lúc chiều tối. Tâm dương khí hư cho nên đến chiều tối gặp âm trong âm khắc hại mà phát tác triệu chứng nặng ngực, khó thở, vì tâm dương khí không điều chỉnh được tâm mạch làm rối loạn nhịp tim. Tâm với tiểu trường là biểu lý cho nên tâm bị bệnh thì có liên quan đến tiểu trường là thủ thái dương kinh, nên thường thấy mỗi hai bên cổ là đường kinh của thái dương lan ra hai vai là kinh mạch của túc thái dương. Thỉnh thoảng khạc ra máu đỏ có bọt là vì tỳ thổ hư không nuôi dưỡng được con phế kim và mẹ tâm hoá nên mới sinh ra chứng khạc ra máu.

Xử phương: Xét các triệu chứng trên bệnh phát sinh là do tâm tỳ lưỡng hư.

Xử phương dùng thang *Qui tỳ* gia *xương bồ* để tỳ thống nhiếp huyết dịch nuôi tâm, lại cho uống kèm hoàn *Hoàng kỳ miết giáp* để bổ âm dương khí huyết, lao nhiệt. Vì tâm với tiểu trường là biểu lý cho nên tâm bị bệnh thì có liên quan đến thủ thái dương kinh tiểu trường nên thường thấy mỗi hai bên cổ là kinh mạch của thái dương. Thỉnh thoảng khạc ra máu đỏ có bọt là vì tỳ thổ hư không nuôi dưỡng được con là phế kim và mẹ là tâm hoá nên mới sinh ra chứng khạc ra máu.

Sau khi các triệu chứng trên ổn định cho uống thêm hoàn *Nhân sâm dưỡng vinh* để điều bổ 3 tạng tâm, tỳ, phế.

95. BỆNH ÁN THIẾU MÁU CƠ TIM

Bệnh nhân: Bích L 70 tuổi, đạo diễn Hội văn nghệ thành phố HCM.

Vong: Thần sắc bình thường, thể trạng béo.

Vấn: Tiếng nói to

Vấn: Bệnh nhân khai cách nay 2 tháng bệnh nhân tê nhúc hai chân, hai tay run, khi cầm bút viết bài thì tay run không điều khiển chính xác được chữ viết, thỉnh thoảng bị chuột rút bắp chân. Đau nhói vùng tim, hay hồi hộp. Tây y chẩn đoán thiếu máu cơ tim.

Thiết mạch: Trầm đại vô lực.

Quy nạp bát cương: Lý âm dương lưỡng hư.

Quy nạp hội chứng bệnh lý: Căn cứ chứng trạng và mạch lý thì đây là chứng tâm tỳ lưỡng hư. Tâm âm huyết, tâm dương khí đều hư cho nên thấy mạch hư rõ nhất ở bộ tả thốn và bộ hữu quan, mạch đại vô lực, biểu hiện tâm tỳ lưỡng hư, tâm với tỳ quan hệ mẫu tử tức là tương sinh. Tâm hoá hư không sinh được tỳ thổ, thổ hư không thống nhiếp được huyết dịch để nuôi tâm cho nên tâm mất đi chức năng chủ huyết nuôi dưỡng toàn thân, tỳ chủ tứ chi cơ nhục, tâm tỳ lưỡng hư sinh ra các chứng tay run, tay không cầm bút được, tê dần hai bàn chân phía trước vì huyết không sung dưỡng, thường hay bị chuột rút (vọp bẻ) bắp chân, thường đau nhói vùng tim, hay hồi hộp vì tâm khí và tâm huyết kém.

Xử phương: Xét các triệu chứng bệnh thuộc tâm tỳ lưỡng hư. Xử phương dùng thang *Quy tỳ gia xương bồ* điều hoà nhịp tim (tức là tâm khí và tâm huyết) giúp tỳ sinh huyết thống nhiếp được huyết để nuôi tâm. Cho uống 12 thang thì bớt hồi hộp, bớt đau vùng tim, bớt run tay, bớt tê bàn chân, còn cảm giác nóng bàn chân do âm huyết chưa đủ làm sung mãn hạ chi, nên bắp chân còn bị vọp bẻ. Xét thấy bệnh này mắc từ trước kéo dài nhiều tháng, âm huyết hư hoá nhiệt tiềm ẩn kinh lạc, đổi dùng thang *Độc hoạt ký sinh* để bổ âm điều dương trong đó phối hợp các vị phong được có tính vị nhu nhuận để đuổi phong tà khách nhiệt, dẫn hoá quy nguyên cho uống 15 thang các triệu chứng run tay, tê chân, vọp bẻ đã ổn định. Sau tiếp tục cho uống thêm hoàn *Qui tỳ gia Xương bồ* và *Thổ phục linh* thì bệnh nhân bình phục hoàn toàn.

Biện luận: Căn cứ vào mạch lý và chứng trạng xác định nguyên nhân do tâm tỳ lưỡng hư không đủ huyết dịch để vận hành huyết dịch nuôi dưỡng kinh mạch toàn thân mà tỳ là chủ tứ chi, chủ cơ nhục. Tâm chủ huyết mạch, cho nên các triệu chứng tay run không cầm bút được, chân tê rần, bắp chân thường bị vọp bẻ, vùng tim thường đau nhói, hồi hộp là do thiếu máu nuôi tâm để tâm vận hành huyết dịch nuôi khắp toàn thân mà phát sinh ra các triệu chứng trên. Sau khi xử phương cho uống các bài thuốc trên bệnh dần ổn định là do tỳ thống nhiếp được huyết nuôi tâm, tâm vận hành huyết dịch rải khắp toàn thân nên bệnh được lành.

ĐẠI CƯƠNG BẢO CHẾ THUỐC ĐÔNG DƯỢC

Bào chế có nghĩa là dùng các phương pháp cơ, lý và hoá học nhằm làm thay đổi hình dạng, lý hoá tính, dược tính của vị thuốc để đáp ứng cho việc sử dụng, điều trị, sản xuất, bảo quản...

Nói chung bào chế là các quá trình làm biến đổi hình dạng, tính chất thiên nhiên của dược liệu thành những vị thuốc thuận thực ôn hoà để phòng bệnh và trị bệnh.

Bào chế nhằm những mục đích sau:

- Loại bỏ các tạp chất lẫn lộn trong dược liệu như mốc, mọt, các tạp vật không phải là dược liệu.

- Bỏ bớt các bộ phận không cần thiết của vị thuốc, làm cho vị thuốc tinh khiết, hơn như Mạch môn bỏ lõi; Ve sầu bỏ đầu, chân; Ngưu tất bỏ đầu...

- Để dễ thái, bào, dễ tán bột, dễ nấu cao, dễ bảo quản.

- Giảm bớt độc tính của dược liệu có độc như Mã tiền, Bán hạ, Phụ tử, Hoàng nàn, Ba đậu...

- Thay đổi tính năng của vị thuốc bằng cách tẩm, sao cho dễ tan vào nước, dễ đồng hoá, dễ hấp thụ, để dẫn vào các bộ phận của cơ thể cần điều trị... như tẩm, sao Bạch truật, Hoàng kỳ, Thục địa, Bạch thược, Táo nhân, Hoè hoa, Sơn tra...

Để đạt được mục đích trên bào chế có 2 yêu cầu chính sau:

1. Đảm bảo phẩm chất thuốc, kỹ thuật đúng đáp ứng yêu cầu điều trị theo biện chứng luận trị của Đông y.

2. Người bào chế giỏi, ngoài sự hiểu biết vững vàng về dược vật, những hiểu biết cơ bản về y lý đông y còn phải thông thạo về kỹ thuật tùy từng trạng thái, phẩm chất của vị thuốc, tùy từng yêu cầu của bài thuốc mà định việc bào chế cho đúng kỹ thuật và yêu cầu điều trị cho vừa chừng.

Trong Đông y thường dùng danh từ thuốc chín (thực dược) và thuốc sống (sinh dược) đó là hai danh từ đối lập nhau. Danh từ thuốc chín là để chỉ các dược liệu đã được chế biến và bào chế thành thuốc phiến (bán thành phẩm):

I. CÁC PHƯƠNG PHÁP CHUNG TRONG BẢO CHẾ THUỐC ĐÔNG DƯỢC

Kỹ thuật bào chế thuốc Đông dược và thuốc y học hiện đại có những điểm giống nhau đặc biệt là kỹ thuật bào chế một số dạng thuốc như: Thuốc nước, thuốc bột, thuốc hoàn, thuốc cao, rượu thuốc... cũng như các kỹ thuật tán, rây, nung, đốt, thăng hoa... Ngày nay trong bào chế thuốc Đông dược chúng ta có thể kết hợp

cả hai phương pháp vừa đảm bảo tính cổ truyền vừa đảm bảo tính hiện đại. Vì vậy trong cuốn sách này các kỹ thuật chế bằng nước, chế bằng lửa, chế bằng nước và lửa phối hợp của cổ xưa được sắp xếp thành hai nhóm sau:

- Phương pháp bào chế cơ học
- Phương pháp bào chế lý hoá

A. PHƯƠNG PHÁP BÀO CHẾ CƠ HỌC

1. Thái, bào

Thái, bào là phân chia các dược liệu thành từng phiến mỏng hoặc từng đoạn ngắn. Có độ dày của từng phiến khoảng 1 - 2mm, độ dài 4 - 5cm.

Các dược liệu trước khi đem thái, bào phải được rửa sạch, ngâm hoặc ủ cho mềm.

Dụng cụ thường dùng là dao cầu, dao bào, dao thái.

- Dao cầu: Thường dùng để thái các dược liệu to cứng như Cam thảo, rễ cỏ xước, rễ Độc lực, v.v...

- Dao bào: Giống như chiếc bào gỗ của thợ mộc, hoặc được cải tiến như dao bào thái khoai, sắn v.v... Dao bào được dùng để bào các dược liệu đã ủ mềm thành từng phiến mỏng cho đều và không nát vụn như bào Xuyên khung, Hà thủ ô đỏ, Trạch tả...

- Dao thái: Có thể bằng sắt, bằng đồng hoặc bằng tre. Dao thái bằng sắt được dùng để thái, cắt các dược liệu nhỏ mềm như các loại lá... Còn dao bằng đồng, tre dùng để thái cắt các dược liệu có chất chát (tanin).

Hiện nay nhiều nơi đã cải tiến dùng máy, có hiệu suất cao để thái hay bào.

2. Tán

Tán dược liệu là phân chia các dược liệu thành bột nhỏ có kích thước theo yêu cầu sử dụng. Tùy theo từng loại dược liệu, mà trước khi đem tán nhỏ các dược liệu phải sấy nhẹ hay phơi thật khô. Có thể tán bằng mấy cách sau:

Tán bằng chày và cối: Chày và cối được làm bằng nhiều loại vật liệu với kiểu cách khác nhau như: cối đá, cối sứ, cối thủy tinh, cối đồng, cối sắt, cối có nắp đậy (để tán các loại thuốc độc)... Khi dùng phải chọn loại cối thích hợp với từng dược liệu.

- Đối với dược liệu rắn, chắc thì phải giã, khi giã để dược liệu trong cối rồi cầm chày nện thẳng xuống từng nhát một. Dược liệu cho vào cối nên cho vừa đủ, ít quá, chày có thể đập vào lòng cối làm vỡ cối (cối sứ, thủy tinh); nếu cho dược liệu quá nhiều, chày sẽ không chạm xuống đáy cối, giã lâu nhỏ. Giã, nên dùng cối có thành cao.

- Đối với dược liệu có thể chất mềm nếu đem giã sẽ vón và dính lại thành tảng phải dùng cách nghiền. Nghiền nghĩa là không nhấc cao chày ra khỏi cối mà đưa đầu chày thành vòng tròn, ép mạnh dược liệu vào thành cối. Khi nghiền nên cho dược liệu vào cối từng ít một thì nghiền mới kỹ và dùng cỡ cối rộng, thành nông.

Tán bằng thuyền tán: Để tán các dược liệu thảo mộc (rễ, thân, vỏ, lá...) với số lượng nhiều ta dùng thuyền tán, thuyền tán làm bằng gang (giống như chiếc thuyền) khi tán chỉ việc bỏ dược liệu vào thuyền (dược liệu đã được chia nhỏ hoặc sao sấy khô) rồi dùng một bánh xe cũng đúc bằng gang có cạnh sắc lăn qua, lăn lại, dược liệu sẽ dần dần bị phân chia nhỏ. Dùng thuyền tán nhanh hơn và đỡ tốn sức hơn dùng cối. Hiện nay nhiều địa phương đã cải tiến thuyền tán (vừa tán vừa rây) người tán không phải đập chân; thuyền tán cải tiến là một hệ thống gồm 2 đến 3 thuyền tán và đĩa tán (bánh xe) có ổ bi gắn thêm một bộ phận để rây. Hiện nay nhiều nơi đã dùng máy tán thay thế cho thuyền tán.

3. Rây

Mục đích là để phân loại bột dược liệu sau khi tán lấy những bột có độ mịn đồng nhất. Cụ thể sau khi tán người ta cho bột dược liệu đi qua dụng cụ gọi là rây. Rây là một chiếc khung tròn hoặc chữ nhật, một mặt căng lưới bằng kim loại, ni lông hoặc lụa có mắt lưới (mắt rây) với kích cỡ đúng yêu cầu.

Những bột chưa lọt qua mắt rây thì phải tán lại rồi rây lần nữa. Cứ như thế cho đến khi tất cả bột đều nhỏ bằng nhau.

Khi rây phải lắc rây từ từ. Không nên vội vã đập mạnh hoặc xát lên mặt rây làm cho bột to cũng rơi xuống. Có thể dùng máy rung để rây.

Bột dược liệu khi rây phải khô và nên rải ít một lên rây để bột di động, xáo trộn được đều.

B. PHƯƠNG PHÁP BẢO CHẾ LÝ HOÁ

1. Sao

Sao là cách cho dược liệu trực tiếp hoặc gián tiếp với lửa làm cho thuốc khô ráo, sém vàng hoặc cháy đen. Mục đích chủ yếu của sao là làm thay đổi công năng, tính dược của vị thuốc theo mục đích điều trị và làm cho dược liệu khô, dễ bảo quản sau khi đã rửa, ngâm, tẩm, hoặc để ổn định dược liệu.

Dụng cụ để sao thường là chảo gang, hoặc nồi rang bằng đất và một đôi đũa to bằng tre hay bàn xắn dùng để đảo thuốc khi sao. Có thể dùng máy sao để sao dược liệu như các máy sao chè ở các nhà máy chè hiện nay.

Trước khi sao phải phân loại dược liệu, to nhỏ riêng ra để khi sao được vàng đều, tránh thứ to thì chưa được mà thứ nhỏ thì đã bị cháy.

Có nhiều cách sao như sau:

a. Sao thường

Sao vàng: Vị thuốc bên ngoài có màu vàng, trong ruột vẫn màu cũ, cốt có mùi thơm, sao để cho vị thuốc bớt tính hàn, dẫn vào tỳ, uống không lợm giọng buồn nôn. Khi sao, lửa phải nhỏ, thời gian sao lâu. Sao vàng thường, áp dụng cho các dược liệu như: Củ Mài, hoa Hoè, hạt Cải bẹ (Bạch giới tử), củ Sả, Ý dĩ...

Sao vàng hạ thổ: Quét sạch đất (hay đào hố sâu dưới đất 10 - 30cm).

Trải miếng vải hay giấy mỏng, đổ úp vị thuốc đã sao vàng xuống, đập lại để độ 10 - 15 phút cho nguội. Sao vàng hạ thổ thường áp dụng cho các dược liệu như: Rễ cỏ Xước, lá Tre (Trúc diệp), Sài hồ, Muồng trâu, v.v... Sao vàng hạ thổ theo Đông y là để lấy lại thăng bằng âm, dương cho vị thuốc, vị thuốc khi sao lửa nóng làm cho vị thuốc tăng phần dương, giảm phần âm.

Sao vàng xém cạnh: Vị thuốc mặt ngoài xém cạnh, trong ruột màu vẫn như cũ. Cách sao này áp dụng cho các vị thuốc chua, chất hoặc tanh lợm quá để thay đổi mùi vị nhưng vẫn đảm bảo chất lượng thuốc. Thường áp dụng cho các dược liệu như: Chỉ thực, Chỉ xác, Kim anh, Bạch cương tằm, Thăng ma, Thần khúc...

Sao tồn tính (Hắc sao = sao đen): Dùng lửa to, chảo thật nóng cho dược liệu vào, đảo đều tới khi bên ngoài cháy đen, bề ra trong còn màu vàng là được.

Thường áp dụng cho các dược liệu như: Củ Gấu, Kinh Giới, Táo Nhân, Địa du... Sao đen nhằm mục đích làm tăng thêm tác dụng tiêu thực, bớt thơm cay hay cầm máu của vị thuốc.

Sao cháy (Thán sao): Không có nghĩa là sao cháy thành than mà bao giờ cũng cho cháy đến 70% là được. So với sao đen mức độ có cháy hơn nhưng chưa thành than. Sao cháy áp dụng cho các dược liệu như: lá Trắc bá, Gương sen (Liên phòng), Gừng (thán khương) v.v... Sao cháy dùng lửa to, chảo thật nóng cho dược liệu vào đảo đều đến khi khói lên nhiều, mang ra khỏi lửa úp vung lại để nguội. Mục đích của sao cháy là để tăng tác dụng cầm máu của vị thuốc.

Khi sao tồn tính hay sao cháy cần chú ý phân loại: Phiến lớn, phiến nhỏ, không nên sao cả hai loại một lúc, sao thứ lớn trước, thứ nhỏ sau.

b. Sao có thêm chất trung gian truyền nhiệt:

Thường dùng: Cát (giữ nhiệt độ vào khoảng 30°C), bột Văn cát (giữ nhiệt độ vào khoảng 250°C) và bột Hoạt thạch (giữ nhiệt độ 200 - 220°C).

Sao cát: Chọn thứ cát nhỏ dãi sạch. Rang cho nóng và bay hết nước rồi cho dược liệu vào đảo thật đều tay. Sao cát nhằm làm cho dược liệu vàng, phồng đều, không cháy. Dược liệu thường sao với cát là: Mã tiền, Vẩy tê tê (Xuyên sơn giáp).

Sao Văn cát, Hoạt thạch: Dùng bột Văn cát, bột Hoạt thạch để sao các vị thuốc dẻo hay có chất keo, chất nhựa và có dầu để khỏi dính vào nhau, như sao: A giao, Long Đím, Nhũ hương, Một dược.

Trong cách sao này Cát, Văn cát và Hoạt thạch là chất trung gian truyền nhiệt, khi sao chúng bao quanh vị thuốc làm cho thuốc không chạm đáy chảo và thấm nhiệt đều, sâu vào thuốc, để các vị thuốc có chất dầu, nhựa, keo không dính vào nhau và làm bớt mùi tanh, khét, để tán bột...

Sao với chất bột (cám): Áp dụng cho những thứ thuốc chứa tinh dầu như Chỉ thực, Vỏ Quýt, Thanh bì, Thương truật, Bạch truật v.v...

Sao với chất bột là nhằm cho tinh dầu thấm vào bột rồi lấy bột dùng, hoặc làm cho chất bột bao quanh thuốc để giữ tinh dầu, cho đỡ bay trong khi sao.

Ưu điểm của quá trình sao:

Ngày nay, qua một số công trình thực nghiệm nghiên cứu sự thay đổi tính năng của thuốc trong quá trình sao, các nhà y, dược đã kết luận quá trình sao:

- Làm cho hoạt chất dễ thoát ra.
- Diệt men ở những vị thuốc có chứa glucosid.
- Làm chết những vi khuẩn phá huỷ thuốc.
- Làm thay đổi tính năng, tác dụng của thuốc.

Ví dụ 1:

Sao Hoè hoa:

Thay đổi tác dụng trước và sau khi sao:

- Trước khi sao: Hoè hoa vị đắng, tính lạnh có tác dụng thanh nhiệt lương huyết dùng chữa đau mắt, tăng huyết áp.

- Sau khi sao: Tính bình, mùi thơm, dùng chữa xuất huyết, chảy máu cam, ho ra máu, băng huyết...

Hoè hoa có chứa 10 - 28% Rutin có tác dụng chống sự dòn vỡ của mao mạch và giữ cho sự thẩm thấu của huyết quản bình thường.

Rutin dễ bị men Ramnodiataze thuỷ phân thành flavon và glucose. Sao đã làm cho men Ramnodiataze mất tác dụng, bảo tồn được Rutin.

Ví dụ 2:

Sao Sơn tra:

- Trước khi sao: Sơn tra có vị chua, ngọt, tính ôn có tác dụng kiện tỳ, giúp tiêu hoá.

- Sau khi sao: Vị ngọt đắng, hơi chua, tính ấm làm tăng thêm tác dụng kiện tỳ, tiêu hoá.

Sơn tra chứa 0,7% protid, 0,2% lipid, 22% carbon hydrat, 2,7% acid hữu cơ và calci, sắt, vitamin C... Sau khi sao acid hữu cơ giảm tới 65 - 66%, vị chua giảm rõ rệt.

Ví dụ 3:

Sao Bạch cương tằm:

- Trước khi sao: Bạch cương tằm vị mặn, cay, mùi tanh, tính bình có tác dụng trừ phong nhiệt, trấn kinh, hoá đờm.

- Sau khi sao: Làm bớt mùi tanh, và làm mất những chất do vi khuẩn tiết ra có hại tới dạ dày, có tác dụng sát khuẩn.

2. Tẩm sao

Là cách nhào vào dược liệu đã thái phiến mỏng và khô một chất lỏng khác như: Rượu, Giấm, nước Muối, nước gừng, v.v... cho đủ ướt, để cho ngấm từ 2 đến 4 giờ, hay 8 - 10 giờ tùy từng loại dược liệu.

Số lượng chất lỏng tắm thường từ 50 - 200ml cho 1 kg dược liệu, sau khi tắm rồi phải sao lại cho vàng.

a. Tắm rượu:

Dùng Rượu trắng (35° - 40°) tắm, trộn với dược liệu để 2 - 3 giờ rồi sao nhỏ lửa, chớm có mùi rượu thơm bốc lên là được. Số lượng dùng 150 - 200ml cho 1 kg dược liệu. Tắm Rượu sao là để làm bớt tính hàn thêm tính ấm, tăng tác dụng của vị thuốc và dẫn thuốc đi lên các bộ phận trên của cơ thể tản ra ngoài (thăng đề).

Thường áp dụng cho các dược liệu như Vỏ Núc nác, Hoàng bá, Hoàng cầm, Hoàng liên, Thường sơn, Bạch thược, Sơn thù, Xuyên khung, Dương quy, Tục đoạn, Phòng kỷ, Nhục thung dung...

b. Tắm muối

Dùng nước muối 20%, trộn với dược liệu để 2 - 3 giờ rồi sao vàng, số lượng nước muối dùng 150 - 200ml cho 1 kg dược liệu, nhằm cho vị thuốc có vị mặn, hướng thuốc đi vào thận nhiều hơn do đó tăng tác dụng của thuốc.

Tắm muối, sao thường áp dụng cho các dược liệu như: Thạch tả, Đỗ trọng, Hoàng bá, Phá cố chỉ, Ích trí nhân...

c. Tắm Gừng:

Dùng Gừng tươi rửa sạch, giã giập, cho vào ít nước Gừng trộn vào dược liệu để ngâm khoảng 1 giờ, đem sao vàng. Số lượng nước Gừng tắm từ 15 - 25% so với dược liệu. Thường dùng 50 - 150g Gừng tươi cho 1 kg dược liệu. Tắm Gừng, sao để làm giảm tính hàn và tăng thêm tác dụng kích thích tiêu hoá của thuốc làm ấm tỳ, vị và dẫn thuốc vào phế, tỳ, vị...

Tắm Gừng, sao thường áp dụng cho các dược liệu như các loại Sâm, Bán hạ, Hoàng liên, v.v...

d. Tắm giấm:

Dùng Giấm ăn hoặc acid acetic 5%. Nếu số lượng dược liệu nhiều, cho dược liệu vào chậu dội Giấm lên trộn đều, đậy kín để 1 đêm, hôm sau lấy sao từng ít một.

Nếu dược liệu ít thì tắm Giấm xâm xấp độ 1 - 2 giờ rồi sao xém cạnh. Lượng Giấm dùng là 5 - 10% so với dược liệu. Dược liệu thường tắm Giấm sao gồm: Sài hồ, Hương phụ (củ Gấu), Cù túc xác, Nga truật, Mai ba ba v.v... Tắm Giấm sao để tăng cường dẫn thuốc vào can (gan), tăng thêm tác dụng của thuốc (do phản ứng của Giấm với vị thuốc) nhất là tác dụng giảm đau của vị Cù túc xác hoặc giảm kích thích của một số vị thuốc.

đ. Tắm mật

Thường dùng Mật mía. Mật đặc quá phải pha loãng với nước sôi (một phần Mật, một phần nước) tắm, trộn với dược liệu để ủ 4 - 6 giờ, đem sao vàng xém cạnh (sao chậm). Tắm mật, sao mục đích là để giảm tính đắng, tính chất, tăng thêm tính ôn, bổ và nhuận phế của một số vị thuốc.

Dược liệu thường tẩm Mật sao gồm: Vỏ rễ Dâu, lá Tỳ bà, Cam thảo, Bách bộ, Mạch môn, Ngũ vị, Hoàng kỳ, Bách hợp, Đảng sâm, Đinh lăng, v.v... số lượng nước Mật dùng tẩm thường là 5 - 15% dược liệu.

g. Tẩm nước tiểu

Lấy nước tiểu trẻ em dưới 5 tuổi (không có bệnh tật) bỏ nước đầu và cuối.

Tẩm từ 12 - 48 giờ rồi đem sao vàng. Số lượng nước tiểu dùng 5 - 20% so với dược liệu. Tẩm nước tiểu sao để tăng sự dẫn thuốc vào máu và giáng hoá.

Các dược liệu thường tẩm nước tiểu gồm Hương phụ, Nga truật.

h. Tẩm nước Đậu đen hay nước Cam thảo

Lấy 100g Đậu đen hay 100g Cam thảo cho 1 lít nước đun sôi 1 giờ, gạn lấy nước, tẩm với dược liệu rồi sao vàng. Tỷ lệ nước tẩm là 10 - 20% so với dược liệu.

Các dược liệu thường tẩm nước Đậu đen gồm: Hà thủ ô đỏ, Trâu cổ, dược liệu thường tẩm nước Cam thảo: Viễn chí, Phụ tử chế v.v...

Tẩm nước Đậu đen, nước Cam thảo để giảm độc tính của các vị thuốc độc (giải độc), làm tính thuốc êm dịu, đỡ chát, đỡ kích ứng.

i. Tẩm nước gạo

Dùng nước gạo đặc mới vo. Số lượng nước gạo thường dùng là: 15 - 20% so với dược liệu. Các dược liệu tẩm nước gạo để ủ 1 đêm, đem sấy khô rồi sao vàng xem cạnh là được.

Tẩm nước gạo, sao là để bớt tính ráo, nóng hoặc độc của vị thuốc. Các dược liệu tẩm nước gạo, sao thường là các dược liệu chứa tinh dầu như Thương truật hoặc độc như Hoàng nàn.

k. Tẩm Hoàng thổ

Dùng đất sét vàng (Hoàng thổ) phơi khô tán nhỏ. Lấy 100g bột đất sét cho vào 1 lít nước đun sôi khuấy đều, chắt bỏ nước trên, gạn lấy nước giữa, bỏ cặn, đem tẩm với dược liệu theo tỷ lệ 30 - 40% so với dược liệu, để 2 - 3 giờ, sau đem sao vàng. Các dược liệu tẩm Hoàng thổ sao là các dược liệu chứa tinh dầu (Bạch truật). Tẩm Hoàng thổ sao có mục đích là dùng bột Đất để hút bớt tinh dầu có trong dược liệu (do tính hấp phụ của bột đất) để giảm bớt tính ráo, nóng của vị thuốc đồng thời theo lý luận của Đông y thì sao Hoàng thổ dễ dẫn thuốc vào tỳ, vị (vị màu vàng và tỳ vị đều thuộc hành thổ) và để tăng thêm tính ôn, bổ của vị thuốc.

Tóm lại, sao và tẩm sao có mục đích chủ yếu là làm thay đổi tính dược và tác dụng của vị thuốc: Từ hàn ra ôn (từ lạnh ra ấm) từ nhiệt ra lương (từ nóng ra mát) hoặc làm cho thuốc dẫn từ trong ra ngoài, từ dưới đưa lên trên và ngược lại (trầm, giáng ra thăng để, phát tán) hoặc từ độc hoá thuần, từ yếu hoá mạnh và dẫn vào các kinh, các tạng phủ cần đến. Các lương y nói tính năng của vị thuốc phải căn cứ vào: Hàn, nhiệt, ôn, lương, thăng, giáng, phù, trầm, quy kinh là như vậy. Do đó sao, tẩm sao các vị thuốc trong Đông dược có ý nghĩa hết sức quan trọng, là cốt lõi quyết định hiệu quả chữa bệnh của Đông y, Đông dược.

3. Thuỷ phi

Thuỷ phi là tán, nghiền dược liệu trong nước nhằm mục đích:

- Lấy bột thật mịn và loại bớt một số tạp chất
- Tránh bị sức nóng phân huỷ thành phần làm giảm chất lượng của thuốc.

Cách thuỷ phi như sau: Cho dược liệu vào cối sứ, đổ nước vào nghiền thành bột nhỏ, cho thêm nước ngập thuốc khoảng 3 - 5 cm, khuấy đều, vớt bỏ màng, bụi rác nổi trên mặt nước vừa khuấy nhẹ vừa gạn nước sang một bình khác.

Những cặn to lắng xuống (cặn) bỏ đi. Nước gạn để lắng trong, gạn bỏ nước trong ở trên lấy chất lắng đem phơi hoặc sấy khô. Những cặn to còn lại thêm nước, tán gạn lại như trên, làm 2 - 3 lần.

Dược liệu thuỷ phi thường là: Long cốt, Cửu khổng, Ngũ linh chi, Thạch quyết minh, v.v... Riêng có Chu sa, Thân sa là loại dược liệu kỵ nóng (gặp nóng chuyển thành Thuỷ ngân kim loại tự do rất độc) nhất thiết phải tán trong nước.

4. Thuỷ bào

Là dùng nước có nhiệt độ khoảng 60 - 70°C rồi cho dược liệu vào khuấy nhẹ liên tục cho đến khi nước nguội gạn bỏ nước. Lại thay nước 60 - 70°C vào tiếp tục khuấy nhẹ như trên. Làm như vậy 2 - 3 lần.

Thuỷ bào nhằm mục đích là làm giảm bớt tính mạnh của vị thuốc hoặc làm cho thuốc mềm dễ bóc vỏ, dễ bào, thái.

Thí dụ: Thuỷ bào Ngô thù du để làm giảm bớt tính mạnh, Hạnh nhân cho vỏ nổ ra rồi xát bỏ vỏ đi.

5. Hơ, chích, đốt, lùi, nung

a. Hơ:

Dùng lửa nhỏ để hơ dược liệu cho khô ráo, đến vàng ròn là được.

b. Chích:

Dược liệu được tẩm Mật đem nước đến khi thấy khô thơm là được.

Dược liệu thường chích gồm: Cam thảo, Hoàng kỳ.

c. Đốt:

Áp dụng cho những dược liệu không chịu được sức nóng cao như Nhung hươu, Nai. Thường hơ miếng Nhung lên ngọn lửa đốt bằng rượu để đốt cháy lông, hơi rượu bốc lên thấm vào Nhung làm Nhung thơm hơn, không tanh và bảo quản được lâu.

d. Lùi (ổi):

Cho dược liệu vào tro nóng không bén tới lửa, đến khi chín thì lấy ra. Khi lùi, dược liệu thường được bọc vào giấy bản ướt hay bọc một lượt Cầm ướt đến khi

giấy hay Cám khô là được. Dược liệu thường lùi là Cam thảo, Gừng, Mộc hương. Lùi có tác dụng tăng thêm tính ấm của dược liệu.

e. Nung (Hà):

Cho dược liệu đốt trực tiếp trong lửa nhiệt độ từ 200 - 700°C. Thường áp dụng cho các dược liệu là khoáng vật hay động vật rắn như: Đá kềm, Phèn chua, Thạch tín, gạc Hươu, Nai, các loại xương thú, các vỏ Hà, vỏ Hàu, v.v... với mục đích là cho dược liệu nở, to, xốp để tán mịn, hoặc làm tinh khiết dược liệu. Có 3 cách nung:

Nung gián tiếp: Cho dược liệu vào trong vỏ đất hoặc chảo gang đáy kín như: Thạch tín (thăng hoa) cũng có khi không đáy kín như Bằng sa, Phèn chua, đốt lửa. Nhiệt độ và thời gian tùy thuộc vào loại dược liệu. Khi được, lấy ra để nguội như nung Phèn chua, Bằng sa... hoặc nhúng vào một chất lỏng khác như vỏ Hà (Hến) nhúng vào giấm; Đá kềm (Thạch cam lồ) nhúng vào nước Hoàng liên... (cách này còn gọi là Tôi).

Nung trực tiếp: Đưa dược liệu trực tiếp vào lò than nung cho đến chín.

- Số lượng ít thì bỏ thẳng vào lò than hoặc đặt trên một miếng sành, sứ, sắt.

- Số lượng nhiều xếp vào lò, cứ một lượt trấu xếp một lượt dược liệu, cứ thế cho đến hết, trên cùng phủ trấu. Đốt từ dưới và chung quanh cho cháy âm ỉ đến khi dược liệu dễ bẻ, to, lấy ra để nguội nhúng vào giấm.

Nung trực tiếp áp dụng cho các dược liệu như: Mẫu lệ (vỏ Hàu), Thạch quyết minh (vỏ Bào ngư), Thạch cao, sừng Hươu, Nai, v.v...

Các dược liệu nung rồi đem tán bột hoặc thủy phi đựng lọ khô, nút kín để dùng.

Thăng hoa (Chế sương)

Là một phương pháp nung kín nhằm làm tinh khiết dược liệu. Xếp dược liệu vào trong một bát, lấy một bát khác úp vừa khít lên trên đem trát liền hai miệng bát lại cho thật kín (bát trên nên chọn bát lòng hơi nhám để dược liệu thăng hoa dễ bám). Đặt bát trên lò cát nóng (150° - 400°C). Khi đạt đến nhiệt độ và thời gian quy định, lấy ra để nguội cạo chất bột bám ở lòng bát úp ở trên để dùng. Thời gian và nhiệt độ thăng hoa lâu hay chóng, cao hay thấp phụ thuộc vào dược liệu đem thăng hoa, hay đem chế Sương.

Sương có nghĩa là những bụi mưa lún phún bay lưng chừng, ý nói về thuốc đã được chế biến tinh khiết thành bột mịn.

Những dược liệu thường dùng thăng hoa như Thạch tín, Mai hoa băng phiến, Long não, Thạch cam lồ (Đá kềm), v.v...

6. Sắc, ngâm, hãm, hầm, nấu, đồ, chưng, ủ

a. Sắc

Sắc là cho các vị thuốc đã chế biến bào chế và chia liều thành từng thang vào trong một siêu đất có dung tích là 1,5 - 2 lít, sau đó cho nước (nước máy, nước giếng tốt, nước mưa) rồi đun sôi nhẹ và đều trong một thời gian nhất định.

Ví dụ: Sắc thuốc thang cho bệnh nhân.

b. Ngâm:

Ngâm là để dược liệu tiếp xúc với dung môi ở nhiệt độ thường trong một thời gian nhất định. Ngâm có 3 mục đích sau:

- Làm mềm dược liệu cho dễ thái, bào (ngâm Hà thủ ô).
- Làm giảm độc tính của dược liệu về mặt nào đó (Hoàng nàn, Mã tiền)
- Để chiết lấy các hoạt chất có tác dụng chữa bệnh trong các dược liệu.

Dược liệu độc thường hay ngâm bằng nước vo gạo đặc, khi ngâm xếp dược liệu vào thùng hoặc chậu đổ ngập nước.

Tuỳ từng dược liệu mà thời gian ngâm từ 1 - 24 giờ hay hơn. Nếu ngâm lâu thì hàng ngày phải rửa dược liệu và thay nước ngâm.

Ngâm để chiết lấy hoạt chất. Có hai phương pháp:

Ngâm thường (ngâm thẳng), ngâm nhỏ giọt hay ngâm kiệt.

Ngâm thường:

Dùng môi là nước mưa, nước cất, rượu, giấm... Tuỳ khối lượng dược liệu và dung môi mà cho vào chum, vại hay thùng thép không rỉ để ngâm. Dược liệu đem xếp vào thùng rồi đổ dung môi lên cho ngập. Trong quá trình ngâm thỉnh thoảng phải lắc hoặc khuấy.

Có thể chia số lượng dung môi làm nhiều phần, rồi ngâm thành nhiều lần (ngâm phân đoạn). Sau mỗi lần ngâm, gạn lấy dịch chiết rồi lại cho phần dung môi khác vào. Cuối cùng hỗn hợp tất cả các dịch chiết lại cho đều.

Như vậy cùng một số lượng dung môi nhưng rút được nhiều hoạt chất hơn.

Thời gian ngâm có thể từ 2 đến 7 ngày hoặc 10 ngày.

Phương pháp này được dùng để chế các rượu thuốc như rượu Bổ huyết trừ phong, rượu Hà thủ ô, rượu Rắn, rượu Ditakina, v.v...

Phương pháp ngâm thường có nhược điểm là thời gian kéo dài, các men có sẵn trong dược liệu hoặc do vi khuẩn, nấm, mốc tiết ra có thể làm thay đổi thành phần hoá học của hoạt chất, nhất là trường hợp dung môi là nước.

Ngâm nhỏ giọt hay ngâm kiệt.

Ngâm nhỏ giọt khác với ngâm thẳng là rút hoạt chất dễ tan của dược liệu bằng cách cho dung môi chảy từ từ và liên tục qua bột dược liệu như pha cà phê.

Dụng cụ để ngâm gọi là bình ngâm nhỏ giọt làm bằng kim loại (đồng, thép không rỉ) hay thuỷ tinh. Phía dưới có một cái khoá để điều chỉnh lượng dịch chiết chảy ra.

Dung môi thường dùng là nước hoặc cồn (60° - 70°).

Dược liệu để ngâm phải có độ nhỏ thích hợp.

- Cách tiến hành ngâm nhỏ giọt: Làm ẩm bột dược liệu với một ít dung môi, sau đó rây qua cho đều để khỏi vón. Lót dưới đáy bình ngâm nhỏ giọt một ít bông trên đặt gạc thấm nước rồi cho bột dược liệu (đã làm ẩm và rây đều) vào bình nhẹ nhàng với lượng khoảng 2/3 bình và san bằng mặt rồi chặn lên trên một lớp đá cuội sạch (hoặc bi thuỷ tinh). Đổ dung môi, mở khoá dưới đáy bình khi dung môi bắt đầu chảy thì khoá lại. Đổ thêm dung môi cho ngập bột độ 2 - 3 cm. Đậy nắp bình lại để ngâm trong 24 - 48 giờ, tùy theo tính chất của hoạt chất.

Sau đó mở khoá cho dịch thuốc chảy từng giọt. Chú ý bổ sung thêm dung môi vào bình để cho lúc nào trên mặt dược liệu cũng có một lớp dung môi cao 2 - 3cm, khi chảy phải điều chỉnh khoá sao cho cứ 1 kg dược liệu thì lấy được 1,5 lít dịch thuốc trong 24 giờ. Thông thường thì cứ 1 phần bột cần 6 phần dung môi. Dịch thuốc thu được trước khi dùng phải lọc đều.

- Ưu điểm của cách ngâm nhỏ giọt

Rút được hết hoạt chất.

Tiết kiệm được dung môi

Phương pháp này được áp dụng rộng rãi trong điều chế rượu thuốc, cao thuốc, cồn thuốc, v.v...

c. Hãm

Hãm là rót nước sôi vào dược liệu và để ngâm trong 15 phút đến 1 giờ trong bình có đậy nắp (như pha trà). Khi rót nước sôi vào dược liệu nhiệt độ thường xuống 70 - 80°C. Ở nhiệt độ này men và vi khuẩn đa số bị diệt, hoạt chất không bị biến chất và hoà tan được nhiều.

Hãm áp dụng cho các dược liệu mềm như hoa, lá non, rễ nhỏ, các loại Sâm v.v... và được áp dụng để điều chế nước chè thuốc, cao thuốc.

d. Hầm

Hầm là để dược liệu tiếp xúc với dung môi ở một nhiệt độ thấp hơn nhiệt độ sôi trong thời gian cần thiết. Ta dùng cách này khi dược liệu cần tiếp xúc lâu với dung môi ở một nhiệt độ không cao lắm hoặc khi hoạt chất hoà tan chậm.

Dung môi là nước. Nếu dung môi là cồn thì phải hầm trong bình kín có lắp ống sinh hàn ngược.

Hầm bằng cách đun cách thuỷ là tốt nhất (luôn giữ được nhiệt độ ổn định).

e. Nấu

Nấu là đun sôi dược liệu với chất lỏng thích hợp như nước, dầu, nước Gừng, nước Đậu đen... Nhằm làm cho dược liệu mềm, dừ, dễ bào chế hoặc làm giảm bớt độc tính (nấu Mã tiên), giảm tính kích thích của vị thuốc (nấu Nghệ đen), tăng tác dụng (nấu Hà thủ ô đỏ, Hoàng tinh) và để rút hoạt chất của dược liệu như nấu cao...

g. Đổ

Đổ tức là dùng hơi nóng làm cho mềm dược liệu để dễ thái bào, áp dụng cho các dược liệu không dùng được phương pháp ngâm (mất hoạt chất). Ví dụ: Phục linh, Hoài sơn.

Dụng cụ dùng là cái chõ, xếp dược liệu to xuống dưới, nhỏ lên trên. Không nên xếp chặt quá, hơi nước sẽ không toả đều. Thời gian đổ tùy theo số lượng và tính chất của thuốc. Loại có tinh dầu, mềm, xốp, thời gian đổ 15 - 20 phút. Loại gỗ, cứng, rắn đồ từ 1 - 2 giờ. Đồ xong phải bào thái ngay.

h. Chung

Là phương pháp chế biến dược liệu bằng cách đun cách thủy. Người ta thường chung với rượu, hoặc nước Sa nhân, nước gừng. Chung có tác dụng làm thay đổi tính chất của thuốc: Ngọt và thơm hơn, thêm sức ôn bổ để đồng hoá, dễ hấp thu hơn.

Cách chung: Dược liệu đã được lựa chọn, xếp vào thùng, to để dưới, nhỏ để trên, không lên chặt quá. Đổ nước Đậu đen (chung Hà thủ ô), nước gừng, Sa nhân và rượu (chung Sinh địa) cho ngập dược liệu. Thùng này được đặt vào trong một chiếc thùng khác to hơn, đã chứa 1/2 thùng nước và đáy có lót miếng gỗ để thùng trong không sát xuống đáy thùng ngoài, đáy nắp đun sôi trong 24 giờ, nước trong thùng cạn thêm nước sôi vào. Hôm sau lấy dược liệu ra phơi, sấy cho ráo, rồi lại tiếp tục xếp vào thùng chung và phơi như trên. Làm ít nhất 3 lần. Nếu làm được 9 lần chung, 9 lần phơi thì càng tốt (cửu chung, cửu sái).

i. Ủ

Ủ là dùng nước với số lượng ít, đem thấm ướt dược liệu rồi lấy bao tải hay vải ướt dày kín từ vài giờ đến vài ngày cho dược liệu mềm, lấy ra để bào, thái và chế biến, phương pháp này áp dụng cho các dược liệu không ngâm nước lâu được vì ngâm lâu sẽ mất hoạt chất như Thổ phục linh, Tỳ giải, Ô dược v.v... hoặc để làm cho dược liệu lên men như: Đạm đậu sị, Sinh địa v. v...

7. Hoà tan

Hoà tan là cách làm cho tan đều một hay nhiều dược chất vào trong một chất lỏng. Cách này áp dụng cho những dược chất là hoá chất tan hoàn toàn và dễ tan trong dung môi.

Hoà tan có khi thực hiện ở nhiệt độ thường. Đối với những chất khó tan và có độ hoà tan tăng khi nhiệt độ tăng mà không bị huỷ hoại thì ta có thể tiến hành hoà tan ở nhiệt độ cao (nấu xirô).

Dụng cụ để hoà tan tùy khối lượng dược chất, có thể dùng cốc có chân, thùng, hoặc bình và đũa hoặc que khuấy.

Khi hoà tan thì cho dược chất vào dung môi thích hợp (thường là nước, dầu, cồn v.v...) dùng đũa khuấy cho đến khi tan hết rồi lọc, chất lỏng thu được gọi là dung dịch.

Muốn hoà tan được nhanh chóng cần:

- Tán nhỏ được chất trước khi cho vào dung môi.

- Khuấy luôn trong khi hoà tan.

- Đối với một số hoá chất khó tan hoặc vón lại khi gặp nước thì phải ngâm một thời gian (6 đến 12 giờ) với một ít nước sau đó cho thêm nước rồi khuấy cho tan đều.

8. Làm trong

Làm trong có hai cách: Gạn và lọc

a. Gạn

Những dung dịch thuốc sau khi điều chế bằng cách hoà tan, ngâm, hâm, sắc, hâm... có khi còn đục, còn lẫn bụi, chất vẩn lắng xuống, gạn thật nhẹ nhàng phần trong ở trên.

Có nhiều cách gạn:

- Nghiền bình (khối lượng ít)

- Dùng ống hút hay xi phong

Ống xi phong là một ống cao su hoặc một ống thuỷ tinh hình chữ U. Khi hút, đổ dung dịch vào đầy ống xi phong, bịt 2 đầu ống, đặt nhẹ nhàng một đầu ống vào dung dịch đã để lắng và buông tay ở đầu ống kia, nước sẽ chảy đều ra bình hứng.

b. Lọc: Là cho chất lỏng còn vẩn đục đi qua những màng chắn có lỗ rất nhỏ (như giấy, vải, bông) để thu được một dung dịch trong.

Nếu chất lỏng sánh như cao lỏng, xirô thì ta lọc bằng vải hay gạc.

Khi lọc một dung dịch nước thì dùng bông thấm nước hay giấy lọc

Dụng cụ lọc thường là phễu bằng thuỷ tinh, hoặc bằng sắt không gỉ.

Dùng phễu to hay nhỏ tùy khối lượng dung dịch định lọc.

Trước khi lọc phải rửa và tráng phễu bằng nước sạch.

Lọc bằng bông:

Dùng bông hút nước nhét vào phễu, dội nước sạch qua bông (có khi người ta bọc bông trong một miếng vải hay gạc để tránh sợi bông theo xuống dịch lọc, trong trường hợp lọc dịch tiêm truyền, thuốc nhỏ mắt...) để ép bông xuống.

Chú ý: Nhét bông vừa đủ chặt, nếu lỏng quá khi đổ thuốc vào bông sẽ nổi lên, nếu ấn chặt quá thì lọc rất lâu.

Khi lọc, tráng qua bông và phễu lọc bằng một ít dung dịch thuốc định lọc, sau đó mới đổ dung dịch thuốc lọc vào.

Lọc bằng giấy lọc:

Giấy lọc là một loại giấy thấm nước, được chế bằng phương pháp riêng đã loại các tạp chất, khi lọc tùy phễu to và nhỏ khác nhau mà cắt giấy lọc.

Giấy lọc được gấp theo nhiều nếp rồi đo cắt cho cao hơn thành phễu 2cm.

Đặt một ít bông vào đáy phễu (bông này không cần nhiều như khi lọc riêng bằng bông) để đỡ cho đầu giấy khỏi thủng, rồi đặt giấy lọc lên trên. Dội qua nước sạch, rồi tráng lại bằng một ít dung dịch thuốc định lọc. Rót dung dịch thuốc thật nhẹ nhàng theo một đĩa thuỷ tinh vào cạnh giấy lọc (rót vào giữa để làm thủng giấy).

Lọc bằng giấy lọc thường chậm hơn lọc bằng bông nhưng dung dịch lọc được trong hơn.

Chú ý: Khi lọc bằng giấy lọc nhiều khi người ta không lót bông mà chỉ lọc qua giấy lọc. Trong trường hợp này khi rót dung dịch lọc vào phễu phải hết sức nhẹ nhàng và rót lên thành giấy lọc trên thành phễu, không rót thẳng xuống đuôi phễu vì dễ làm thủng giấy.

II. THUỐC PHIẾN (THUỐC CHÍN)

Thuốc phiến là những thuốc chế từ dược liệu như thảo mộc, động vật hay khoáng vật bằng cách bào hay thái thành từng phiến mỏng, có khi để sống hoặc đã chế bằng các phương pháp khác nhau như: Nung, nướng, chưng, thuỷ phi, v.v... có khi phải sao, tẩm sao theo yêu cầu của chữa bệnh.

Thuốc phiến muốn có tác dụng trị bệnh tốt phải bào chế đúng kỹ thuật để đảm bảo hiệu lực của từng vị thuốc.

Dạng phiến là dạng trung gian dùng để bốc thuốc thang và để chế các dạng thuốc khác như: Bột, viên, rượu, cao, v.v...

A. CHỌN LỰA VÀ SƠ CHẾ BAN ĐẦU

Dược liệu trước khi mang bào chế thuốc phải lựa chọn loại có phẩm chất tốt rồi đem sàng, sấy, rửa sạch cho hết đất cát, mốc mọt v.v...

1. Chọn lựa

Chọn lựa để lấy phần chủ yếu của dược liệu, loại bỏ những phần không cần thiết như:

Bỏ rễ con, lông (vì ít tác dụng): như Hương phụ, Thạch xương bồ, Thuỷ xương bồ, Tỳ giải, rễ Độc lực, Kim anh tử v.v...

Bỏ chân, đầu như: Xác ve sầu, Rết....

Bỏ vỏ màng như: Đào nhân, Sủ quân tử đem dội nước nóng vào, (thuỷ bào) để một lúc màng bong ra bóc bỏ đi. Bạch biển đậu phải rang vàng rồi sát cho tróc vỏ. Hạt táo, Qua lâu phải đập cho vỡ rồi lấy nhân...

Bỏ lõi ruột như: Bách bộ, Mạch môn, Thiên môn, Ba kích đồ cho mềm rồi rút bỏ lõi...

2. Rửa sạch

Dược liệu là thân vỏ, củ, rễ, lá, hạt, v.v... trước khi bào chế phải rửa sạch. Nếu là hoa thì không nên rửa mà chỉ chọn lựa, sàng sảy. Một số vị khi rửa không nên ngâm lâu sẽ mất hoạt chất như: Sinh địa, Cam thảo, v. v... các dược liệu có lông ngứa ở thân và lá phải đem chải bỏ lông như lá Tỳ bà.

B. KỸ THUẬT BÀO CHẾ MỘT SỐ THUỐC THÔNG THƯỜNG

Việc bào chế thuốc phiên tụy theo tính chất và yêu cầu điều trị của thầy thuốc, của từng vị dược liệu mà áp dụng các kỹ thuật về bào chế thích hợp như ủ, ngâm, sao, tẩm, tẩm sao, nung, nướng, đốt, lùi, đồ, chưng v.v... như đã trình bày ở phần I.

C. KỸ THUẬT BÀO CHẾ MỘT SỐ VỊ THUỐC ĐỘC THƯỜNG GẶP

Ba đậu

Vào mùa thu, thu hái những quả già, đem phơi nắng nhẹ hoặc sấy ở 30 - 40°C cho thật khô, khi dùng chế thành Ba đậu sương hay Hắc ba đậu.

- Ba đậu sương:

Bỏ vỏ, giã Ba đậu cho nhỏ, bọc giấy bản ép dầu, thay giấy bản lại ép, ép đến khi nào dầu không thấm ra nữa thì thôi. Dem sao vàng.

- Hắc ba đậu:

Cũng làm như trên nhưng sao đen.

Bảo quản:

Ba đậu hạt, độc bảng A

Ba đậu sương, độc bảng B

Để nơi khô mát.

Mã tiền

Vào các tháng 10, tháng 11 hái quả già bổ ra lấy hạt. Loại bỏ các hạt lép non hay thối, đen ruột, đem phơi hoặc sấy khô ở 40 - 50°C cho thật khô.

Khi dùng ngâm hạt vào nước vo gạo một ngày một đêm, vớt ra rửa sạch đem nấu với Cam thảo trong 3 giờ (100g hạt + 400ml nước Cam thảo đặc) lấy dần ra, dùng dao bóc vỏ ngoài (khi còn nóng) bỏ mầm hạt. Nấu dầu Vừng cho thật sôi, bỏ hạt Mã tiền vào, khi hạt bắt đầu nổi lên thì vớt ra ngay, thái nhỏ, sấy khô, ngâm rượu hay tán bột dùng.

Bảo quản:

Mã tiền sống độc bảng A

Mã tiền chế, độc bảng B

Hoàng nàn

Tháng 5 đến tháng 8 chặt cành cắt thành từng khúc, bóc lấy vỏ, phơi hay sấy khô. Khi dùng ngâm vào nước thường 24 giờ, cạo hết lớp vỏ vàng bên ngoài, sau đó ngâm nước Vo gạo đặc 3 ngày đêm (mỗi ngày thay nước vo gạo một lần) vớt ra để ráo, sấy khô.

Chú ý: Vỏ vàng của Hoàng nàn cạo ra và nước ngâm Hoàng nàn phải huỷ bỏ hết sức cẩn thận (theo đúng quy chế thuốc độc).

Dụng cụ ngâm Hoàng nàn khi dùng xong phải rửa thật kỹ.

Bảo quản:

Vỏ Hoàng nàn chưa chế, độc bảng A

Vỏ Hoàng nàn chế, độc bảng B

Để nơi khô ráo

Thạch tín

Có thể chế biến theo cách sau:

- Cho thăng cục Thạch tín vào cối sứ tán thành bột mịn dùng.
- Cho Thạch tín vào nồi đất đốt 2 giờ (15 phút đảo một lần). Để nguội, cạo bỏ những chỗ bị cháy đen, đem tán bột, rây mịn dùng.
- Cho vào nồi đất đáy vùng trát kín bằng đất sét hoặc bằng cám giã với lá Khoai, không được để hở một chỗ nào. Đun một đêm khi mở ra thấy Thạch tín đã thăng hoa lên mặt trong của vùng, màu vàng nhạt (khoảng 3/4 chỗ Thạch tín mang đốt) chỗ còn lại (độ 1/4) chảy thành cục rắn ở đáy nồi màu nâu vàng. Đem cạo lấy cả hai thứ, tán nhỏ trộn đều theo phương pháp trộn bột kép, độc.

Định lượng bột Thạch tín thấy có trên 98,5% là As_2O_3 .

Bảo quản: Thuốc độc bảng A

Dụng cụ: Dùng để chế biến Thạch tín phải để riêng hoặc huỷ đi.

Chu sa, Thần sa

Nhất thiết phải chế theo phương pháp thủy phi, không được dùng sức nóng hay tán khô vì dùng sức nóng và tán khô sẽ tạo thành Thủy ngân kim loại độc.

Cách thủy phi làm như sau: Cho Chu sa, Thần sa vào cối sứ đổ một ít nước vào nghiền thành bột nhỏ, cho thêm nước ngập thuốc khoảng 3 - 5 cm khuấy đều, để lắng một lúc thấy có màng nổi lên, vớt bỏ màng, sau đó khuấy nhẹ, vừa khuấy, vừa gạn lấy nước đỏ. Làm như vậy nhiều lần đến khi nước không còn đỏ thì thôi. Cặn còn lại sắc đen bỏ đi. Nước gạn được để lắng, chắt bỏ nước trong, lấy vải gạc bịt lại (để tránh gió thổi bay mất bột thuốc) phơi trong râm mát tới khô.

Bảo quản: Để nơi khô mát, tránh nóng.

III. THUỐC THANG

Thuốc thang là hỗn hợp của nhiều vị thuốc dược liệu đã được bào chế và phân liều dùng. Thuốc thang được dùng rộng rãi dưới dạng thuốc sắc. Uống trong một ngày chia làm 2 - 3 lần: Sáng - trưa - tối. Mỗi thang từ 50 - 100 hay 200g dược liệu.

A. THÀNH PHẦN

Thành phần các vị thuốc trong thuốc thang có nhiều nguồn gốc như sau:

1. Thảo mộc: Dùng cả cây hay từng bộ phận của cây như:

- Hoa: Kim ngân hoa, Cúc hoa, Hoè hoa...
- Quả: Quả Giun (Sử quân tử), Ké đầu ngựa, Dành dành, Chỉ xác...
- Hạt: Hạt Cải, Bìm bìm, Bạch biển đậu, Ý dĩ...
- Thân: Huyết đằng, Ma hoàng, Tô mộc, Hoàng đằng...
- Lá: Lá Vông, lá Dâu, lá Mơ, lá Mỏ quạ, lá Thường sơn...
- Thân và lá: Ích mẫu, Bồ công anh, Lạc tiên, Ngải cứu, Tía tô, Hương nhu, Bạc hà...
- Vỏ: Núc nác, Quế, Ngũ gia bì, Đỗ trọng...
- Rễ: Cỏ xước, Độc lực, Tục đoạn, Hoàng liên...
- Củ: Củ mài, củ Sâm, Hà thủ ô, Sinh địa...
- Thân rễ: Gừng, Riềng, Hoàng tinh...
- Các chất nhựa: Nhũ hương, Tùng hương (nhựa thông), Một dược, Lô hội...
- Các vỏ quả: Vỏ quýt, vỏ quả Thuộc phiện (Củ túc xác)...
- Thịt quả: Long nhãn, thịt quả Táo (Toan táo nhục)

- 2. Động vật:** Bạch cương tằm, Thuyền thoái, Nhung hươu, Tắc kè, Rùa, Ba ba...
- 3. Khoáng chất:** Thạch cao, Phác tiêu, Long cốt, Thần sa, Chu sa...
- 4. Nước:** Dùng nước mưa, nước giếng đạt tiêu chuẩn của nước ăn.

B. KỸ THUẬT SẮC THUỐC

Thang thuốc bao gồm nhiều dược liệu cấu tạo khác nhau, liều lượng khác nhau nên khi sắc cần chú ý đến kỹ thuật sắc dưới đây.

Sắc thuốc: là đun sôi nhẹ nhàng và đều lửa các vị thuốc với dung môi nước trong một thời gian nhất định.

- 1. Dụng cụ sắc:** Tốt nhất là siêu đất, có thể dùng ấm nhôm dung tích từ 1,5 đến 2 lít. Ngày nay đã có siêu sắc thuốc điện bằng gốm, sứ, thép không gỉ.

2. Cách sắc:

Khi sắc cần theo đúng quy tắc sau:

- **Sắc nhanh (vũ hoả):** Đổ nước vừa ngập dược liệu (thường 400ml) đun to lửa cho sôi độ 5 - 15 phút. Sắc một lần.

Sắc nhanh thường áp dụng cho các thang thuốc giải cảm, các thang thuốc chứa tinh dầu.

- **Sắc chậm (văn hoả):** áp dụng cho các loại thuốc bổ, thường sắc hai lần.
 - + **Sắc lần thứ nhất:** Đổ nước ngập dược liệu 2 - 3cm thường 600ml, đun nhỏ lửa âm ỉ giữ cho thuốc sôi đều không trào ra ngoài, tới khi cạn còn độ 200ml; gạn lấy nước thuốc, bã thuốc cho thêm nước sắc lần thứ hai.
 - + **Sắc lần thứ hai:** Đổ vào 400ml nước, tiếp tục đun sôi âm ỉ tới khi cạn, còn 100ml, gạn ra lấy nước thuốc lần hai và trộn với nước sắc lần thứ nhất để uống, nếu cần thì có thêm cho đặc.

Trước khi sắc thuốc cần chú ý:

- Những vị thuốc chứa tinh dầu như Tía tô, Kinh giới, Sả, Hương nhu v.v... để riêng khi thuốc gần được mới cho vào.
- Các loại khoáng chất khó tan thì phải tán nhỏ mới sắc chung với các vị thuốc khác như: Thạch cao, Thạch quyết minh.
- Các hoá chất, các cao động vật dễ tan như A giao, Cao Ban long, cao Hồ cốt, Phác tiêu... khi nước sắc được rồi lúc còn nóng cho vào khuấy tan để uống.
- Các dược liệu quý hoặc/không chịu được nhiệt độ cao như Nhân sâm, Nhục quế, Tam thất... hãm riêng rồi gạn lấy nước hoặc mài hay tán bột trộn với nước sắc để uống.

IV. THUỐC HÂM (THUỐC CHÈ)

Thuốc hãm là dạng thuốc nước chế bằng cách hãm như hãm nước chè cho bệnh nhân uống thay nước hàng ngày. Có thể coi như là một loại thuốc thang thường áp dụng cho các dược liệu không chịu được đun lâu.

A. THÀNH PHẦN

Gồm có hai thành phần chính: Dược liệu và nước

1. Dược liệu

- Hoa: Hoa Hoè, hoa Cúc, hoa Kim ngân...
- Nụ: Sim, Vối...
- Hạt: Cau, Sa nhân, Muồng...
- Vỏ thân: vỏ Quế, Ngũ gia bì, Đỗ trọng...
- Vỏ quả: vỏ Cam, vỏ Quýt, vỏ quả Cau (Đại phúc bì)...
- Thân rễ: Gừng, Riềng...
- Rễ: Cam thảo, Hoàng liên, Cỏ tranh...
- Lá: Lá tre, Muồng trâu, Cối xay, Vông...
- Thân và lá: Bạc hà, Cam thảo đất, Đạm trúc điệp...
- Quả: Ké đầu ngựa, Chỉ xác...

2. Nước

Dùng nước mưa, nước giếng đạt tiêu chuẩn của nước ăn

B. KỸ THUẬT BẢO CHẾ

Dược liệu chọn thứ tốt, rửa, phơi hoặc sấy khô cho giòn rồi vò hoặc sát vụn 3 - 5mm (đối với những dược liệu là lá và hoa). Với dược liệu cứng thì thái nhỏ sấy khô, tán dập (rễ Cỏ tranh, Ké đầu ngựa, hạt Muồng...). Với dược liệu cần sao tẩm như: Đinh lăng, sâm Bó chính, Hoàng tinh, Thục địa, hạt Muồng, Hoàng liên, Cam thảo v.v... thì phải sao tẩm theo đúng phương pháp bào chế thuốc phiến. Nếu công thức thuốc hãm gồm nhiều vị thì sau khi làm nhỏ riêng từng vị đem trộn đều theo đúng tỷ lệ của công thức, rồi sấy lại và đóng gói. Đóng gói nên gói một lớp giấy chống ẩm (nếu có điều kiện), dán nhãn ngoài, bọc túi polietylen.

Hiện nay với sự phát triển của nền công nghiệp dược phẩm nhiều bài thuốc hãm được sản xuất dưới dạng cao khô, tán mịn hoặc dạng cốt hoặc dạng bột tan. Thuốc hãm được đóng gói bằng loại giấy đặc biệt khi dùng đem hãm trong nước sôi, hoặc đóng trong túi vải (tương tự túi vải dù) khi dùng, bỏ túi vào nước, hãm xong lấy túi ra, bỏ bã, uống nước thuốc.

Khi hãm cần chú ý những điểm sau:

- Với các dược liệu như hoa, lá, nụ v.v... thì hãm trong 10 - 15 phút.
- Với các dược liệu là thân và lá mềm, rễ củ, quả, hạt... thì hãm trong 20-30 phút.
- Với các dược liệu là rễ, vỏ thân, vỏ quả cứng v.v... hãm trong 30 phút đến 1 giờ.
- Để cho dễ uống có thể thêm 40 - 50g đường vào 1 lít nước thuốc hãm.
- Nước thuốc hãm không để được lâu, chỉ nên dùng trong 24 giờ.
- Mùa lạnh nên hãm trong phích hoặc dùng tích có giỏ để giữ được nhiệt.

V. THUỐC BỘT

Thuốc bột là một loại thuốc thể rắn, rời. Điều chế bằng cách tán dược liệu động vật, khoáng vật và thực vật, đến độ nhỏ nhất định. Rây qua các cỡ rây thích hợp rồi trộn đều với nhau.

Thuốc bột có thể dùng uống thẳng như thuốc gói hoặc hoà tan trong dung môi thành những dung dịch thuốc, hoặc chế thành thuốc viên, thuốc đạn, thuốc cốm v.v...

Thuốc bột có 2 loại:

- Thuốc bột chỉ có một dược chất gọi là bột đơn. Thí dụ: Bột Cam thảo, bột Đinh lăng...
- Thuốc bột gồm nhiều dược chất gọi là bột kép.

Thí dụ: bột Lục nhất, bột Đau dạ dày, bột Ỉa chảy...

KỸ THUẬT BÀO CHẾ

1. Dụng cụ để bào chế thuốc bột

- Thuyền tán
- Cối, chày (sứ, đồng, sắt)
- Rây (đồng, lụa)

Ngày nay trong dây chuyền công nghệ dược phẩm việc sản xuất thuốc bột người ta dùng các thiết bị như máy xay, máy tán, máy rây, máy trộn bột.

2. Cách bào chế thuốc bột đơn

Những dược liệu là khoáng chất (hoá chất) có đủ tiêu chuẩn, đúng quy cách thì đem tán ngay thành bột bằng phương pháp thích hợp, rồi rây qua rây.

Dược liệu là thảo mộc, động vật thì trước khi tán phải chế biến như lựa chọn, bào, thái mỏng, sao tẩm, sấy khô, tán nhỏ rồi rây.

3. Cách bào chế thuốc bột kép

Điều chế bột kép cần theo những nguyên tắc sau:

- Tán riêng rẽ từng dược liệu một.
- Rây qua rây cùng một cỡ số cho có độ mịn bằng nhau
- Trộn đều các bột thuốc trong cối, thứ nào ít cho vào trước rồi cho dần từng ít một những thứ bột nhiều vào sau, mỗi lần cho thêm bột vào phải trộn đều rồi mới cho thêm lượt khác (số lượng bột cho mỗi lần bằng lượng bột đã có trong cối).

Trộn xong rây hỗn hợp lại một lần nữa

- Trường hợp trong thành phần bột kép có chất độc bản A, B:
 - + Nếu là bột độc không màu thì cho vào cối bột độc có số lượng ít nhất đầu tiên rồi thêm bột có màu (thường dùng bột phẩm ăn màu đỏ hay hồng, không được dùng phẩm nhuộm vì độc) để dễ nhận biết hỗn hợp bột đã trộn đều chưa.

Khi đã đều thì trộn dần dần các bột khác vào trộn đều như trên.

- + Nếu bột độc là chất có màu (như Chu sa, Thần sa) thì không cần thêm bột màu. Nếu lượng bột độc A, B ít quá thì trước khi cho vào cối nên cho một ít bột trơ để lảng cối.

Chú ý: Bào chế bột kép không có chất độc thì có thể tán chung các dược liệu rồi rây, không nhất thiết phải tán riêng từng thứ.

Thuốc bột kép để 2 - 3 tháng nên trộn lại cho đều.

4. Bảo quản và đóng gói thuốc bột

Các thuốc bột nói chung đều dễ bị hỏng, lên men, mốc, mất mùi thơm cần phải bảo quản trong hộp hay chai lọ thật khô ráo, đậy nắp kín để nơi mát khô. Thuốc bột nên chia sẵn thành những gói nhỏ có liều lượng nhất định cho tiện sử dụng.

5. Tiêu chuẩn kỹ thuật

Thuốc bột đơn hay bột kép đều phải đạt các tiêu chuẩn kỹ thuật sau:

- Màu sắc, mùi vị: Có màu sắc, mùi vị của dược liệu dùng để chế thuốc bột
- Độ mịn: Bột mịn vừa, đồng nhất, khi nén xuống thành một mặt nhẵn bóng.
- Sai số khối lượng: Gói 5g hoặc 10g bột được sai số $\pm 5\%$.

VI. THUỐC VIÊN TRÒN (VIÊN HOÀN CỨNG)

Thuốc viên tròn (Đông y thường gọi là viên hoàn) là thuốc rắn, hình cầu, khối lượng thường nặng từ 0,05g đến 0,5g có khi tới 2g hay hơn nữa. Ngày nay nhiều dạng thuốc viên tròn được bào chế dưới dạng thuốc viên nén như:

Viên Ích mẫu, Kế đầu ngựa, Tô mộc v.v... nhưng thuốc viên tròn vẫn thông dụng bởi vì làm viên nén bằng dược liệu gặp nhiều khó khăn về kỹ thuật như phải nấu dược liệu thành cao đặc hay cao khô, khó dập trực tiếp bột dược liệu thành viên nén được.

A. THÀNH PHẦN

Thuốc viên hoàn gồm 2 thành phần chính: Chất thuốc và tá dược.

1. Chất thuốc: Có thể là hoá chất, bột thảo mộc, cao động vật.

2. Tá dược: Là những chất cần thiết để chế tạo thành viên. Tá dược thường là những chất trơ (nghĩa là những chất không có tác dụng) nhưng cũng có khi góp phần làm tăng thêm hiệu lực hay hương vị của thuốc.

Tuỳ theo chất thuốc mà ta chọn một hay nhiều tá dược cho thích hợp.

- Nếu chất thuốc khô và rắn, tá dược dùng là chất lỏng như: Mật ong, Xirô đơn, Dung dịch hồ nếp 20%.
- Nếu chất thuốc mềm hay lỏng thì tá dược dùng phải khô như: Bột Cam thảo, bột Gôm, bột Gạo, bột Sắn, bột Bánh khảo v.v...

Phải chú ý chọn tá dược cho phù hợp để cho viên thuốc phải được mịn, không khô nứt, không chảy nước, dễ tan và dễ tiêu trong đường tiêu hoá.

B. KỸ THUẬT BÀO CHẾ

1. Chuẩn bị nguyên liệu

Các dược liệu đã được chia nhỏ và chế biến sao tằm đúng với yêu cầu của từng vị, đem sấy khô tán riêng từng vị (nếu là thuốc độc) hoặc tán chung thành bột để có độ mịn như nhau.

Trộn các bột thuốc đó với nhau theo nguyên tắc trộn bột kép.

2. Làm thành viên

Có hai cách:

- Làm viên bằng bàn cắt viên.
- Làm viên bằng thúng lắc.

a. Làm viên bằng bàn cắt viên

Dụng cụ cần dùng:

- Cối chày sứ
- Bàn cắt viên
- Bàn xoa viên

- Khay men để sấy

Làm khối bột dẻo

Cho dần tá được lỏng, vào khối bột nếp nhào trộn kỹ trong cối, đánh mạnh thành một khối dẻo mịn đều, sờ không dính tay và không dính chày, cối là được.

Cách chia viên: Căn cứ vào số lượng viên phải làm chia khối bột dẻo thành từng phần nhỏ. Dem lăn thành đũa viên rồi đặt lên bàn cắt viên, cắt thành từng viên, vừa cắt vừa lăn tròn. Khi chia viên cần rắc lên mặt bàn cắt một ít bột (Hoạt thạch hay bột Cam thảo) cho khối dính.

- Sửa viên: chia viên xong có viên chưa được tròn thì dùng bàn xoa viên xoa cho thật đều.

b. Làm viên bằng thúng lắc

Dụng cụ cần dùng:

- Một thúng lắc bằng nhôm hoặc tre, đường kính trung bình 0,65 - 0,7m dày dặn và mặt trong nhẵn, phẳng, có buộc 3 dây chéo như chiếc nôi trẻ em.

Hiện nay các cơ sở sản xuất đã thay thế thúng lắc bằng máy bao viên quay nghiêng chạy bằng điện hoặc quay bằng tay.

- Một bộ sàng bằng tre hay bằng nhôm, bằng thép không rỉ để lựa thuốc. Có cỡ mắt khác nhau từ 1,2,3,4, 5mm đến 1cm.

- Một số chổi nhỏ, bằng lông gáy Lợn hay lông đuôi Ngựa, hoặc bằng sợi ni lông giống như chổi xoa xà phong cạo râu.

- Một số đồ dùng khác như: Thìa, khay, bát, xô men hoặc inox để đựng bột, đựng cao, đựng hồ để làm viên.

Tiến hành làm viên:

Ví dụ: Quá trình bào chế:

Viên hoàn Điều kinh bổ huyết.

• Công thức:

Hương phụ (tứ chế)	2000g
Ích mẫu	1500g
Ngải cứu	1000g
Ô dược	800g
Cỏ nhọ nồi	1000g

• Các công đoạn bào chế:

- Chuẩn bị nguyên liệu (chọn nhặt, chế biết) và dụng cụ hoàn viên.

- Hoàn viên (làm viên)

- Sàng lựa

- Sấy, bao áo, đóng gói bảo quản

• Cách tiến hành cụ thể: gồm 3 công đoạn:

Công đoạn I: Chuẩn bị nguyên liệu và dụng cụ

- Hương phụ chia ra 4 phần đem tẩm chế sấy khô, tán bột mịn.

- Ô dược rửa sạch ủ mềm, thái mỏng sấy giòn, tán bột mịn.

- Ích mẫu, Ngải cứu, cỏ Nhọ nổi nấu cao lỏng 1/1 (lấy 4 lít) thay tá dược lỏng và dính để làm viên.

- Khi đã chuẩn bị đủ nguyên liệu bột và cao lỏng thì tiến hành lắ viên.

Dụng cụ, lau rửa sạch, sấy khô, thúng lắ treo cao ngang bụng người đứng.

Công đoạn II: Hoàn viên

Có 2 bước:

- *Bước 1:* Gây con giống hay làm viên nhân:

Lấy một số lượng bột chừng 40g tẩm nước cao cho ướt, nắm lại xát lên mặt sàng cỡ 1mm đặt trong thúng lắ. Bột lọt qua mặt sàng thành những hạt cốm nhỏ. Bỏ sàng ra cầm thúng lắ, lắ theo đường đảo tròn.

Lắ mạnh một lúc chừng 10 phút, những hạt cốm lăn trên đáy thúng sẽ dần dần thành hình tròn. Đồn thuốc về một bên đáy thúng, dùng chổi lông nhúng vào cao lỏng quét nhẹ một lớp mỏng vào đáy thúng rồi lại lắ mạnh khi những viên thuốc được lăn tròn và thấm ảm đều nước cao ở đáy thúng, lúc này mới xúc một thìa bột nhỏ rắc đều lên viên thuốc. Tiếp tục lắ cho tới khi viên thuốc bám đều hết bột. Khi đáy thúng đã khô hết không còn dính, lại tiếp tục tưới nước cao và rắc bột từng lớp một như trên. Khi nào những hạt cốm nhỏ đã trở thành như hạt cải thì ngừng lại đổ thuốc ra, sàng lọc trên sàng có mắt cỡ 2mm, chia làm 3 loại.

- Loại nhỏ lọt xuống để tiếp tục gây con giống.

- Loại lớn xù xì lấy ra để riêng hoặc xát nát để gây con giống tiếp tục.

- Loại hạt Cải tròn đều đặn vừa cỡ để vào một khay để làm con giống (viên nhân) lắ thành viên tới cỡ vừa yêu cầu sử dụng.

Chú ý: Ta có thể dùng hạt đường kính hay những hạt bột thuốc to loại ra khi rây để làm thay con giống cũng được.

- Kinh nghiệm trung bình cứ 1 kg bột thuốc thì làm 100 - 150g con giống cỡ bằng hạt Cải. Nếu làm viên nhỏ hơn thì con giống tăng lên, viên to thì con giống giảm đi.

- Nên tưới nước hoặc cao lỏng và cho bột vừa phải, nếu nhiều nước thuốc sẽ bết lại, trái lại nếu nhiều bột sẽ hình thành những hạt nhỏ, ảnh hưởng tới sản phẩm.

- *Bước 2:* Làm viên to (hoàn viên)

Khi đã có đủ con giống theo yêu cầu với tỷ lệ bột, lại tiếp tục thao tác như trên. Viên càng to càng tưới nhiều nước và rắc nhiều bột. Phải sàng lựa luôn để lấy cỡ viên cho đều. Thường phân làm 3 loại:

+ Loại to: Ngừng bao để riêng

+ Loại vừa: cũng ngừng bao, để riêng.

+ Loại bé, tiếp tục lắc và bao bột đuôi cho kịp loại vừa, rồi đổ chung làm cho kịp loại to.

Trong giai đoạn này cần tưới nước cao lỏng hay nước hồ, rắc bột và sàng lựa luôn luôn để cuối cùng đạt được những viên tròn đẹp và đồng đều.

Chú ý: Lúc viên nhỏ li ti phải làm ẩm bằng nước hồ thật loãng vì viên bé quá chưa có lực quay chuyển mạnh. Nếu dùng hồ đặc hay tá được có nồng độ đậm đặc thì sẽ dính bết vào nhau không tạo thành viên được, hoặc dính chặt dưới đáy thúng.

Tóm lại khi viên càng lớn thì tá được dùng phải đậm đặc, trái lại viên càng nhỏ thì tá được dùng phải loãng.

1 kg bột thuốc cần từ 700 - 800 dung dịch hồ nếp 20%.

Công đoạn III: Sàng lựa

Khi đã làm xong, lấy ra sàng lựa lại: Loại ra những viên quá bé, quá lớn, hoặc thuốc vụn để làm lại.

Dem thuốc có cỡ đạt yêu cầu tải mỏng ra khay rộng để nơi thoáng cho se khoảng 1 - 2 giờ, sau đó lại cho vào thúng lắc lại 10 - 15 phút cho viên thuốc tròn và nhẵn đẹp hơn. Tiếp tục các giai đoạn sau (sấy, bao áo).

3. Sấy viên

Thuốc đã hoàn xong rải mỏng ra khay cho vào tủ sấy ở nhiệt độ thấp 50 - 60°C trong 2 giờ rồi tăng dần nhiệt độ lên 70 - 80°C. Nếu sấy ngay ở nhiệt độ cao viên thuốc khô nhanh sẽ bị nhăn nheo rất xấu, hoặc ngoài vỏ khô cứng mà bên trong ruột viên vẫn mềm chưa khô do đó viên dễ bị mốc. Khi sấy phải đảo luôn để thuốc khô đều và đồng màu.

4. Bao áo viên

Mục đích của bao áo viên là làm cho viên thuốc không dính vào nhau, không bị hút ẩm, để che lấp mùi vị khó chịu, giữ được hương vị của thuốc, để chống mốc.

Tùy theo tính chất của bài thuốc mà ta bao viên ngay sau khi làm viên còn ướt hoặc có khi phải sấy khô rồi mới bao áo.

• Các chất thường dùng để bao áo viên là:

- Bột Hoạt thạch
- Bột than hoạt
- Bột Hoài sơn, bột Cam thảo
- Cao đặc Thực địa
- Bột đường, Xirô

- Bột Bạc, bột Vàng, bột Chu sa v.v...

• Cách bao áo viên: Kỹ thuật bao cũng tương tự quá trình hoàn viên ở trên.

- Bao bột Hoạt thạch:

Lấy bột Hoạt thạch đem rây, loại bỏ các bột thô, quét một lớp mỏng xirô vào đáy thúng, đổ viên vào lắc cho ướt đều rồi rắc bột Hoạt thạch lên khắp mặt viên, lắc thúng tròn để viên bám bột. Tiếp tục quét xirô và tiếp tục cho bột Hoạt thạch, lắc cho tới khi bột Hoạt thạch bao đều hết viên thành một màng trắng bóng dày. Đem sấy ở nhiệt độ 40 - 50°C.

- Bao đường: Phải sấy viên cho khô, quét nhẹ một lớp mỏng xirô vào đáy thúng cho viên vào lắc cho ướt đều xirô rồi cho đường bột vào thúng, lắc tròn đều cho đến khi bột đường bám kín viên. Đem sấy ở nhiệt độ 40 - 50°C.

Bao từng ít viên, ít bột đường một cho đều.

5. Bảo quản

Thuốc viên tròn sấy xong phải để thật nguội mới đóng vào chai lọ hoặc túi polyetylen đã được khử khuẩn và sấy khô.

Viên tròn phải để nơi khô ráo, mát, tránh ánh sáng, hay nắng chiếu quá nhiều.

Chú ý: Ngày nay việc bào chế viên tròn trong các xí nghiệp dược phẩm đã được cải tiến bào chế trên dây chuyền công nghệ hiện đại, thay thế thúng lắc thủ công cổ truyền.

6. Tiêu chuẩn kỹ thuật

Thuốc viên tròn phải đạt các tiêu chuẩn kỹ thuật sau:

- Độ ẩm: Đạt tiêu chuẩn quy định.
- Mùi vị: Thơm được liệu.
- Nhìn mặt viên: nhẵn, bóng, đồng đều.
- Độ tan rã: Sau 10 phút đến 20 phút phải tan rã hoàn toàn trong nước nóng 37°C.
- Sai số khối lượng $\pm 10\%$ so với khối lượng trung bình 1 viên.

VII. THUỐC TỄ (VIÊN HOÀN MỀM)

Thuốc tễ là dạng thuốc dẻo, hình cầu, đường kính 1 - 2cm, gồm có Mật ong và thuốc. Tỷ lệ mật ong và thuốc là: 1: 1 hay 1: 1,2 - 1,5.

Thuốc tễ phần lớn là các thuốc dùng bồi dưỡng cơ thể, hoặc các thuốc cần dùng liên tục lâu dài để chữa các bệnh mạn tính.

A. THÀNH PHẦN

Thuốc tễ gồm có hai thành phần: Dược chất và tá dược.

1. Dược chất: Gồm các dược liệu là thảo mộc hay động vật, rất ít dùng dược liệu là khoáng vật.

Dược liệu dùng để chế thuốc tễ phải chế biến tẩm sao theo đúng yêu cầu của từng vị thuốc và phải tán thành bột mịn.

2. Tá dược: Trong thuốc tễ chỉ dùng hoàn toàn Mật ong cô đặc thành châu thay tá dược dính.

B. KỸ THUẬT BẢO CHẾ

1. Nguyên tắc

Dược chất đã tán bột mịn, trộn đều theo phương pháp trộn bột kép, đổ vào cối. Tưới Mật ong đã cô thành châu đang còn nóng vào bột vừa đủ, giã luyện cho tới khi nhuyễn, dẻo, mịn, đem chia viên.

2. Cách bào chế

a. Cô mật thành châu (luyện mật)

Dùng 1000ml Mật ong cho thêm 50ml nước, đun sôi vớt bỏ bọt nổi ở trên cùng, tiếp tục đun nhỏ lửa, cho tới khi mật nổi bọt phồng to, vớt bọt bỏ đi. Tiếp tục đun cho tới khi nhỏ một giọt Mật vào bát nước lạnh thấy chìm xuống đáy bát mà không tan vào nước ngay hoặc đo tỷ trọng phải đạt tỷ trọng 1,4.

Mật luyện ở 114°C gọi là mật non.

Mật luyện ở 117°C gọi là mật luyện (thành châu).

Mật luyện ở 120 - 122°C gọi là mật già.

b. Cách sử dụng từng loại mật:

- Loại thuốc khô như: khoáng vật, rễ nhiều xơ, dùng loại mật già.
- Loại thuốc thường không dính, không khô dùng mật luyện.
- Loại có độ dính lớn dùng mật non.

Thông thường người ta dùng mật luyện nhiều hơn cả vì thuốc không phải là một vị mà là nhiều vị kết hợp với nhau có cả loại thuốc khô, loại thuốc dính...

c. Luyện thuốc

Cho hỗn hợp bột kép dược chất vào cối, tưới mật đang nóng vào trộn đều, nghiền kỹ cho nhuyễn.

Khi trộn đủ mật, giã mạnh liên tục cho tới khi thành một khối thuốc dẻo quánh, nhấc chày lên, thuốc bám thành cả một tầng vào chày, không còn thuốc dính cối là được. Sách cổ có ghi: "Luyện tễ phải giã ngàn chày".

Chú ý: Các loại dược liệu dùng chế thuốc tễ là những loại chứa nhiều tinh dầu khi luyện thuốc không nên dùng mật nóng quá, tinh dầu bay hết thuốc sẽ giảm hoặc mất tác dụng.

d. Chia viên

Khi luyện thuốc xong thì đem chia viên. Tùy theo cỡ viên mà làm giun to nhỏ khác nhau và dùng bàn chia viên thích hợp để chia viên.

e. Sấy viên

Chia viên xong đem dàn viên ra các khay hay các sàng mịn, phơi nắng nhẹ (có che đậy để tránh bụi và ruồi, nhặng) hoặc sấy ở nhiệt độ 40 - 45°C cho đến bên ngoài khô, nhưng viên thuốc còn dẻo.

Chú ý: Khi phơi sấy không được phơi sấy khô quá mà phải giữ cho viên luôn có dạng mềm dẻo.

g. Đóng gói bảo quản

Viên tễ phơi sấy xong đóng gói từng viên một trong giấy bóng kính hoặc trong quả sáp ong hay quả nhựa. Để nơi kín khô mát.

3. Tiêu chuẩn kỹ thuật

Thuốc tễ phải đạt các tiêu chuẩn kỹ thuật sau:

- Mùi vị: Thơm được liệu
- Nhìn mặt viên tễ: Nhấn bóng đồng đều.
- Độ cứng: Không được cứng rắn, phải mềm dẻo.
- Sai số khối lượng: $\pm 1\%$ so với khối lượng trung bình 1 viên.

VIII. CAO THUỐC

Cao thuốc là dạng thuốc được chế bằng cách làm bốc hơi, đến một thể chất nhất định những dịch chiết của các dược liệu thảo mộc hay động vật trong những dung môi thích hợp như nước, cồn ...

Có 4 loại cao thuốc:

1. Cao lỏng

Thể chất sánh gần như xirô rót được dễ dàng, chế bằng cách đem dược liệu đã chế biến phân chia đến kích thước thích hợp, ngâm nhỏ giọt liên tục hoặc là nấu sôi trong một thời gian nhất định để có 1kg cao tương ứng với 1kg hay 5 - 10kg dược liệu khô.

Dạng cao này thường được dùng nhiều nhất.

Ví dụ: cao Hy thiêm, cao Ích mẫu, cao Bách bộ...

2. Cao mềm

Thể chất sánh như mật đặc hoặc sền sệt chứa khoảng 20% nước.

Ví dụ: cao Quy bản (yếm Rùa), cao Miết giáp (Ba ba), cao Cam thảo...

3. Cao dẻo

Thể chất dẻo mềm như kẹo Mạch nha chứa khoảng 10 - 15% nước, khó tan trong nước lạnh. Ví dụ: cao Ban long, cao Khỉ, cao Hổ...

4. Cao khô

Chứa tối đa 5% nước, tán thành bột dễ dàng như cao Mã tiền.

A. THÀNH PHẦN

Gồm dược liệu và dung môi

1. Dược liệu

Hầu hết các dược vật dùng để chế các cao thuốc là thảo mộc hay xương, sừng động vật...

Dược liệu dùng để chế cao thuốc phải chế biến: Thái, bào, sao tẩm theo yêu cầu của từng loại, hoặc đã được phơi khô tán nhỏ đến một mức độ quy định.

2. Dung môi

Thường là nước cất, nước mưa hay nước giếng đạt tiêu chuẩn vệ sinh. Cũng có khi dùng cồn, thường từ 30 - 70°.

B. KỸ THUẬT BÀO CHẾ

Phải qua 3 giai đoạn:

- Chiết lấy dung dịch nước thuốc
- Cô đặc các dịch chiết đến một thể chất nhất định.
- Thêm chất bảo quản.

1. Chiết lấy dung dịch nước thuốc

Thường áp dụng cách nấu hay ngâm kiệt (ngâm nhỏ giọt)

a. Nấu: Phương pháp này thường dùng nhất:

- Dụng cụ nấu thường là thùng nhôm hoặc thép không rỉ, không dùng dụng cụ bằng sắt. Giữa lòng thùng có đặt chiếc ống đục nhiều lỗ để mức nước thuốc ra.

- Dược liệu dùng để nấu cao phải được chia nhỏ (thái, bào) và sao, tẩm đúng quy cách rồi xếp vào thùng (chung quanh chiếc ống đặt trong thùng).

Trên mặt dược liệu có đặt vỉ để khi sôi dược liệu không nổi lên trên.

- Đổ nước, lượng nước thường gấp 4 - 6 lần khối lượng của dược liệu, nói chung nước phải ngập dược liệu trên 5 - 10cm.

- Thời gian nấu:

+ Dược liệu là thân rễ cứng nấu khoảng 6 - 8 giờ (2 lần).

+ Dược liệu là lá, hoa, cành nhỏ, nấu khoảng 4 - 6 giờ (2 lần).

+ Dược liệu là xương động vật thì nấu khoảng 12 - 36 giờ (3 lần).

Trong thời gian nấu nếu cạn thì cho thêm nước sôi. Nấu khi được cả nước 1, nước 2, trộn làm một rồi đem cô đến khi đạt yêu cầu của loại cao cần dùng.

b. Ngâm kiệt

Phương pháp này áp dụng chế cao là các dược liệu thảo mộc rất tốt vì:

- Tiết kiệm được thời gian và dung môi.

- Nước thuốc chiết được rất đậm đặc và rút kiệt được các hoạt chất.

- Không phải dùng sức nóng nên thuốc bào chế ra có chất lượng cao hơn cách nấu.

2. Cô cao thuốc

a. Nguyên tắc

- Cô ở nhiệt độ càng thấp càng tốt.

- Thời gian cô càng ngắn càng tốt.

b. Cách cô: Dùng nồi nhôm rộng miệng hay chậu thép không rỉ, đổ dung dịch nước thuốc chiết được ở trên vào độ 3/4 nồi hoặc chậu, đem cô cách thủy hay cách cát. Khi cô cần chú ý độ lửa to hay nhỏ.

- Nếu lấy cao lỏng thì cô lấy tỷ lệ là: 1 lít nước cao tương ứng với 1kg hay 5-10 kg dược liệu khô (áp dụng cho cao thuốc thảo mộc).

- Nếu lấy cao đặc thì cô đến khi sánh như mật.

- Nếu lấy cao dẻo thì phải tiếp tục cô tới khi lấy dao rạch sâu xuống mặt cao, đường rạch 2 mép không khép ngay lại là được, đổ cao ra khay men có xoa dầu (Lạc hay Vừng) cho khỏi dính, để nguội cắt thành từng miếng 50 - 100g (áp dụng cho cao thuốc động vật).

3. Thêm chất bảo quản

Thuốc cao lỏng rất khó bảo quản do chóng bị mốc. Muốn giữ tương đối được lâu (3 - 5 tháng) thì mỗi lít cao lỏng để nguội đóng chai rồi đổ lên trên 20-30 ml cồn 95° để nguyên không lắc, đậy nút kín cất đi khi dùng mới lắc đều. Hoặc có thể cứ 1 lít cao lỏng đun sôi với 800g đường hay mật và thêm 10 ml cồn acid benzoic 20%. Cách bảo quản tốt nhất sau khi đóng chai đậy nút kín, đem hấp nước sôi lại trong 1/2 giờ.

Chai lọ, nút đóng gói cao thuốc trước khi dùng phải được rửa sạch sấy khô để việc bảo quản cao thuốc được tốt.

4. Tiêu chuẩn kỹ thuật của cao lỏng

Cao phải đạt tiêu chuẩn sau:

Màu sắc: Mầu nâu đen hoặc sẫm.

Mùi vị: Mùi vị dược liệu dùng nấu cao.

Độ trong: Không có cặn bã, vật lạ.

Sai số thể tích đóng chai: 100 ml được sai số ± 5 ml.

IX. THUỐC CAO DÁN

Thuốc cao dán là dạng thuốc ở nhiệt độ thường có thể chất dẻo, trở thành mềm dính vào da ở nhiệt độ của cơ thể và trở thành chất lỏng sánh ở nhiệt độ cao hơn nữa.

Khi dùng phết lên vải hay giấy rồi cắt thành từng miếng có kích thước thích hợp dùng dán lên các chỗ đau, nhức làm giảm đau hoặc dán lên các mụn nhọt đang ở thời kỳ mưng mủ.

A. THÀNH PHẦN

1. Dược chất

Dược chất cao dán thường là các dược liệu thảo mộc, động vật hay các tinh dầu. Cũng có khi dược chất là các hoá chất, khoáng chất.

2. Tá dược

Gồm có:

- Dầu: Thường dùng là dầu Vừng, nhưng cũng có thể dùng các loại dầu béo khác như: Dầu Dẻ, dầu Lạc, dầu Trầu, dầu Hạt bông, dầu Cám, dầu Ôliu, dầu Dừa...

- Hồng đơn còn gọi là Hoàng đơn hay Duyên đơn thành phần chủ yếu là Pb_2O_3 , PbO . Bột màu đỏ thẫm tươi.

Mật đà tăng: Thành phần chủ yếu là PbO . Bột màu vàng cam đỏ.

- Quan phấn: Thành phần chủ yếu là carbonat chì kiềm - $PbCO_3$, $Pb(OH)_2$ bột màu trắng.

B. KỸ THUẬT BÀO CHẾ

1. Chuẩn bị nguyên liệu và dụng cụ

a. Nguyên liệu: Các dược liệu dùng để chế cao dán phải được chọn lọc chế biến sao tẩm đúng với yêu cầu của từng vị và từng thứ cao.

b. Dụng cụ cần dùng

- Chậu sành tráng men hay chậu thau men (loại chịu nhiệt và acid).

- Đũa thuỷ tinh để quấy.

- Lọ rộng miệng để đựng cao.

- Giấy hay vải để phết cao.
- Vải lọc

2. Nấu cao

Có 3 giai đoạn:

a. Chiết thuốc trong dầu:

Cho nguyên liệu (thuốc) ngâm vào dầu từ 5 - 10 ngày sau đó đem rán trong dầu cho tới khi bên ngoài thuốc vàng đều (nhiệt độ dầu khoảng 200 - 220°C) thuốc nổi lên vớt bỏ bã và đem lọc qua vải.

b. Luyện dầu thành châu

Dầu sau khi vớt bỏ bã thuốc đem đun tiếp tục cho tới khi nhỏ một giọt dầu vào bát nước lạnh dầu không tan ra là được (nhiệt độ của dầu lúc này vào khoảng 320 - 360°C).

c. Luyện cao

Dầu sau khi đã luyện thành châu thì cho Hồng đơn các thuốc bột vào (nếu có) đánh thật đều cho tới khi thả một cao vào bát nước lạnh lấy ra không dính tay, kéo thành sợi song sợi không dài quá hoặc ngắn quá là được.

3. Những điểm cần chú ý trong khi làm cao dán

- Loại dược liệu động vật cứng rắn như Hổ cốt, Xuyên sơn giáp... cần rán kỹ ở nhiệt độ cao.

- Loại dược liệu dễ bay hơi như tinh dầu thì cho vào sau cùng khi nhiệt độ của dầu xuống dưới 60°C.

- Loại quý như Xạ hương thì sau khi phết cao lên giấy hay vải mới rắc vào.

- Hồng đơn trước khi cho vào dầu phải rang lên để đảm bảo hàm lượng Pb_3O_4 không được dưới 90%; nếu hàm lượng Pb_3O_4 dưới 90% (nước trong Hồng đơn cao) khi cho vào dầu, Hồng đơn sẽ bị vón cục lắng xuống đáy dầu không kết hợp được.

Lượng Hồng đơn cho vào thường từ 7 - 10% trong 1kg dầu thuốc. Nhưng nếu chế cao vào mùa đông thì lượng Hồng đơn nên giảm đi một ít; nếu chế cao vào mùa hè thì lượng Hồng đơn nên nhiều hơn một ít để tránh cao quá mềm hay quá cứng.

- Nếu muốn chế cao dán có màu trắng thì thay Hồng đơn bằng Quan phần nhưng cần chú ý Quan phần là chì carbonat khi gặp nhiệt độ cao CO_2 sẽ bay làm cho cao có nhiều bọt do đó cần để cho nhiệt độ dầu hạ xuống khoảng 100-120° mới cho Quan phần vào đánh đều sẽ có loại cao dán màu trắng rất đẹp.

- Chất lượng của thuốc, của dầu thay đổi trong quá trình nấu cao:

+ Thay đổi thành phần của thuốc: Một số thành phần không chịu được nhiệt độ cao sẽ bị phân huỷ, một số thuốc khác sẽ bị cháy, một số thành phần sẽ kết hợp với dầu thành những chất phức hợp, đây là vấn đề rất đáng chú ý trong việc chế cao dán (cần nghiên cứu).

+ Thay đổi chất lượng của dầu: Trong nhiệt độ cao như vậy dầu có nhiều thay đổi về lý tính, hoá tính như độ dính cao, tỷ trọng lớn hơn, thể tích phân tử lớn hơn, phân tử lượng cũng lớn hơn, acid béo không no có một số dây nối đôi bị phá huỷ ... tạo nên một số sản phẩm mới sau khi các acid béo bị oxy hoá như các aceton aldehyd... gây kích ứng da.

4. Khử độc tố trong cao dán

Trong quá trình nấu cao một số sản phẩm mới được tạo thành. Các chất này dễ bay đi trong khi luyện cao, nhưng không khử hết sẽ gây kích ứng da (ngứa, nổi mẩn, loét...). Để tránh gây kích ứng da ta phải khử độc tố trong cao dán, cách tiến hành như sau: Cao nấu xong chia thành miếng nhỏ 1 - 2 lạng) ngâm trong nước lạnh 15 - 20 ngày mỗi ngày thay nước một lần (các aceton, aldehyd sẽ hoà tan vào trong nước). Sau đó vớt cao đem đun nóng ở 80 - 90°C cho cao chảy ra rồi phết lên giấy hoặc vải. Cũng có thể khử bằng cách khi cao đang nóng trên 200°C phun nước vào (tia nước rất nhỏ) nước bốc hơi bay đi sẽ cuốn theo độc tố.

5. Tiêu chuẩn kỹ thuật

Cao dán phải đạt các tiêu chuẩn kỹ thuật sau:

- Độ nóng chảy 35 - 45°C
- Mặt cao phết trên vải hoặc giấy nhẵn bóng, đồng đều.
- Không được gây kích ứng da
- Sai số khối lượng đóng gói: $\pm 5\%$ so với 1 gói cao 5g.

X. RƯỢU THUỐC

Rượu thuốc là một dạng thuốc thể lỏng, chế bằng cách rút các hoạt chất của dược liệu thảo mộc, động vật (tươi hoặc khô) hoặc hoà tan các hoá chất vào rượu, cồn. Cũng có khi cho thêm đường hoặc xirô để làm giảm tính kích ứng của cồn (như các rượu bổ).

Có 2 loại rượu thuốc:

- Rượu thuốc đơn: Có một dược chất như: Rượu Phụ tử, rượu Rết...
- Rượu thuốc kép: Có nhiều dược chất: Rượu Bổ huyết trừ phong, rượu bổ Đitakina, rượu Thập toàn đại bổ, rượu Rắn...

A. THÀNH PHẦN

1. Dược chất

- Thảo mộc: Thường là lá, vỏ cây, rễ cây, củ... như Ba kích, Hà thủ ô, Sâm các loại, Quế...
- Động vật: Rết, Rắn, Tắc kè....
- Hoá chất: Long não, tinh dầu Bạc hà, Mai hoa băng phiến, Menthol...

2. Dung môi

Dung môi là cồn etylic, độ cồn thường dùng từ 30 - 90° tùy theo dược liệu.

B. KỸ THUẬT BẢO CHẾ

Các dược liệu đã được chế biến, sao tẩm đúng quy cách. Đem sấy khô (để khỏi làm hạ độ cồn và độ rượu, thuốc chế ra giữ được lâu), tán nhỏ đến một mức độ nhất định (thường thì có thể ngâm thẳng các dược liệu đã được bào, thái mỏng và sao tẩm dùng để bốc thuốc thang).

Tỷ lệ cồn và dược liệu:

- Với dược liệu không có chất độc: 1 phần dược liệu 5 phần cồn.
- Nếu dược liệu là chất độc A- thì tỷ lệ là: 1 phần dược liệu 10 phần cồn.

Có 3 phương pháp bào chế:

1. Hoà tan thường

Cho dược chất vào cồn rồi khuấy lắc cho tới khi tan hoàn toàn.

Áp dụng cho các dược liệu hoà tan hoàn toàn trong cồn như: Tinh dầu Bạc hà, tinh dầu Long não, tinh dầu Khuynh diệp, Methol, Mai hoa băng phiến...

2. Ngâm thường

Áp dụng cho các dược liệu không hoà tan hoàn toàn. Dược liệu đã chế biến sao tẩm, đem tán nhỏ, ngâm vào cồn hay rượu trong 10 ngày cho đến 100 ngày trở lên. Quá trình ngâm phải khuấy, lắc luôn và đậy kín.

Sau đó gạn lấy dung dịch cồn trong, bã còn lại đem ép. Để lắng lọc.

Để lấy được nhiều hoạt chất ra, ta có thể chia cồn ngâm theo cách sau: Dược liệu ngâm với 3 phần cồn, để 4 ngày, gạn lấy dung dịch trong. Bã cho thêm một phần cồn tiếp tục ngâm lần hai để 2 ngày gạn ép bã. Bã lại tiếp tục cho thêm phần cồn cuối cùng để ngâm trong 2 ngày nữa. Gạn ép lấy dung dịch thuốc. Đem hỗn hợp cả 3 dung dịch lại với nhau. Để lắng trong 2 ngày, lọc trong, đóng chai.

Phương pháp này thường được dùng nhiều nhất.

3. Ngâm kiệt

Chế rượu thuốc theo phương pháp này tốt nhất nhưng chỉ làm với số lượng ít vì phụ thuộc vào bình ngâm. Do đó thường chỉ dùng phương pháp này để chế các rượu thuốc là dược chất độc có số lượng ít.

Bảo quản rượu thuốc

Rượu thuốc để lâu thường có cặn, phải đóng chai đầy (chai có màu thì tốt nhất), nút kín, để nơi mát.

BẢNG TRA CỨU GIẢI THÍCH MỘT SỐ DANH TỪ ĐÔNG Y GẶP TRONG SÁCH

Ách nghịch:

Nấc, nấc cụt

Âm bệnh:

Bệnh ở 3 kinh âm, bệnh thuộc chứng hư, chứng hàn.

Âm hoàng:

Chứng hoàng đản thuộc âm, da màu vàng tối như xông khói, khác với chứng dương hoàng da sắc vàng tươi như màu nghệ màu quả quýt chín.

Âm hư:

Phân âm suy kém biểu hiện các chứng như: nóng ở lòng bàn tay, bàn chân, sốt nhẹ vào lúc quá trưa, môi đỏ miệng khô, chất lưỡi đỏ nhợt, đại tiện khô táo, tiểu tiện vàng, mạch tế sắc.

Âm nhiệt:

- Âm hư sinh phát sốt, phát sốt nhẹ, người suy yếu dần, bệnh thuộc mạn tính.
- Sau khi bị bệnh nhiệt cấp tính, tân dịch bị tiêu hao mà phát sốt.

Âm quyết:

Chứng quyết lạnh tay chân vì hàn thịnh dương suy.

Âm thịnh:

Phân âm thịnh hơn phân dương biểu hiện chung là thân nhiệt giảm sút, mạch đập chậm.

Âm thủy:

Khí dương của tỳ, thận hư suy không hoá được thủy dịch mà thành bệnh thủy thũng biểu hiện các chứng: chân phù trước, sắc da trắng nhợt hoặc xám đen, miệng nhạt, đại tiện lỏng, mạch trầm trì.

Âm thử:

Bị cảm lạnh trong mùa hạ nóng bức, xuất hiện các triệu chứng phát sốt, sợ rét, không có mồ hôi, thân mình đau nhức nặng nề, tinh thần rã rời mỗi mệt, chất lưỡi nhợt, rêu lưỡi vàng, mạch huyền tế.