

TRUNG TÂM ĐÀO TẠO CÁN BỘ
PHỤC HỒI CHỨC NĂNG CHO NGƯỜI MÙ

TÀI LIỆU
XOA BÓP BẮM HUYỆT

Hà Nội, năm 2021



MỤC LỤC

Bài 1. ĐẠI CƯƠNG PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BẮM HUYỆT.....	4
1. Đại cương.....	4
1.1. Khái niệm.....	4
1.2. Nguồn gốc của xoa bóp.....	4
1.3. Những nhận thức đúng về xoa bóp.....	5
1.4. Những điều chú ý khi chữa bệnh bằng xoa bóp.....	6
1.5. Chỉ định - chống chỉ định của xoa bóp bấm huyệt.....	6
1.6. Đợt chữa bệnh và thời gian một lần xoa bóp.....	8
2. Tác dụng của xoa bóp bấm huyệt.....	8
2.1. Theo lý luận y học cổ truyền.....	8
2.2. Theo lý luận y học hiện đại.....	9
Bài 2. CÁC THỦ THUẬT XOA BÓP CƠ BẢN.....	12
1. Yêu cầu và cách bố trí của thủ thuật.....	12
2. Thủ thuật tác động lên da.....	12
2.1. Xát.....	12
2.2. Xoa.....	12
2.3. Miết.....	13
2.4. Phân.....	13
2.5. Hợp.....	13
2.6. Véo.....	14
2.7. Phất.....	14
3. Thủ thuật tác động lên cơ.....	14
3.1. Day.....	14
3.2. Đấm và Chặt.....	15
3.3. Lăn.....	15
3.4. Bóp.....	16
3.5. Vòn.....	16
4. Thủ thuật tác động lên khớp.....	16
4.1. Vận động.....	16
4.2. Vê.....	20
4.3. Rung.....	20
5. Thủ thuật tác động lên huyết.....	21
5.1. Ấn.....	21

5.2. <i>Day</i>	21
5.3. <i>Điểm</i>	21
5.4. <i>Bấm</i>	22
6. Những chất thường dùng trong xoa bóp.....	22
Bài 3. XOA BÓP THEO VÙNG CƠ THỂ.....	24
1. Xoa bóp đầu.....	24
1.1. <i>Chỉ định</i>	24
1.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	24
2. Xoa bóp cổ gáy.....	25
2.1. <i>Chỉ định</i>	25
2.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	25
3. Xoa bóp	
lưng.....	26
3.1. <i>Chỉ định</i>	26
3.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	26
4. Xoa bóp chi trên.....	27
4.1. <i>Chỉ định</i>	27
4.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	27
5. Xoa bóp chi	
dưới.....	27
5.1. <i>Chỉ định</i>	27
5.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	28
6. Xoa bóp ngực.....	29
6.1. <i>Chỉ định</i>	29
6.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	29
7. Xoa bóp bụng.....	29
7.1. <i>Chỉ định</i>	29
7.2. <i>Trình tự xoa bóp</i>	29
8. Phương pháp véo cột sống.....	30
9. Phương pháp đánh gió.....	30
10. Phương pháp tắm quất.....	31
Bài 4. XOA BÓP TOÀN THÂN.....	33
1. <i>Chỉ định</i>	33
2. <i>Trình tự</i>	33

2.1. Tư thế nằm ngửa.....	33
2.2. Tư thế nằm sấp.....	35
Bài 5. XOA BÓP CHỮA MỘT SỐ BỆNH THÔNG THƯỜNG.....	37
1. Đau thông (Đau đầu).....	37
1.1. Đại cương.....	37
1.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh.....	37
1.3. Biện chứng.....	37
1.4. Điều trị.....	38
2. Đau cổ gáy.....	38
2.1. Đại cương.....	38
2.2. Triệu chứng.....	39
2.3. Điều trị.....	39
3. Kiên thông (Đau quanh khớp vai).....	40
3.1. Đại cương.....	40
3.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh.....	40
3.3. Triệu chứng.....	40
3.4. Điều trị.....	41
4. Yếu thông (Đau lưng cấp).....	42
4.1. Đại cương.....	42
4.2. Nguyên nhân.....	42
4.3. Triệu chứng.....	43
4.4. Điều trị.....	43
5.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh.....	45
5.3. Triệu chứng.....	45
5.4. Điều trị.....	45
6. Khẩu nhãn oa tà (Liệt mặt ngoại biên).....	46
6.1. Đại cương.....	46
6.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh.....	46
6.3. Phân loại và triệu chứng.....	46
7. Bán thân bất toại (Liệt nửa người).....	48
7.1. Đại cương.....	48
7.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh.....	48
7.3. Biểu hiện lâm sàng và phân loại.....	48
7.4. Điều trị.....	49

Bài 1

ĐẠI CƯƠNG PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BẮM HUYỆT

1. Đại cương

Xoa bóp bấm huyết là phương pháp chữa bệnh đơn giản, phổ cập đã được hình thành từ lâu trong lịch sử y học và được ứng dụng rộng rãi, có kết quả chữa bệnh tốt. Xoa bóp bấm huyết là phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc, chủ yếu là dùng đôi bàn tay nhưng lại có tác dụng với nhiều chức năng và các hệ thống cơ quan trong cơ thể; phạm vi chỉ định khá rộng, nhất là các bệnh rối loạn cơ năng. Hiệu quả của xoa bóp, bấm huyết, trình độ, kinh nghiệm của người thầy thuốc; mặt khác còn phụ thuộc vào trạng thái tâm lý, bệnh lý của người bệnh.

1.1. Khái niệm

Xoa bóp là phương pháp dùng đôi bàn tay tác động vào da, cơ, gân, khớp của cơ thể con người nhằm mục đích nâng cao sức khỏe, phục hồi chức năng, phòng và chữa bệnh.

Khi nói xoa bóp bấm huyết là nói tới việc chú trọng bấm huyết trong xoa bóp. Bấm huyết là thủ thuật khó, đòi hỏi kỹ thuật cao và trình độ lý luận tốt thì mới đạt hiệu quả mong muốn.

1.2. Nguồn gốc của xoa bóp

Từ lâu con người đã biết chữa bệnh bằng chính đôi bàn tay của mình. Lúc đầu mang tính tự phát như: gãi, cầu, xoa, bóp, ấn, nắn v.v. vào vùng bị ngứa hay đau nhức; quá trình lâu dài, từ thực tiễn đã đúc rút kinh nghiệm và tìm được phương pháp chữa bệnh hiệu quả bằng phương pháp xoa bóp - bấm huyết.

Nhiều thế kỷ qua, nhân dân ta đã có nhiều danh y đề cập đến phương pháp chữa bệnh này như một thủ thuật có hiệu quả. Tuệ Tĩnh trong “*Hồng nghĩa giác tư y thư*” (thế kỷ 14), Hoàng Đôn Hòa trong “*Hoạt nhân toát yếu*” (thế kỷ 16), Hải Thượng Lãn Ông đề cập tới xoa bóp trong “*Vệ sinh yếu quyết*” (thế kỷ 18).

Từ đó tới nay, xoa bóp ngày càng phát triển. Trong xã hội phong kiến, một số người mù làm tẩm quất với các thủ thuật như: xoa, bóp, chặt, đâm, bẻ các khớp để gây cảm giác khoan khoái, giảm mệt mỏi, đau lưng, mỏi gối qua những giờ lao động mệt nhọc. Một số người được trưng dụng xoa bóp - bấm huyệt tại nhà với những môn phái khác nhau. Cách mạng Tháng Tám thành công, nền y học dân tộc được quan tâm phát triển, năm 1957 Viện Dân Tộc Y Học được thành lập, có phòng xoa bóp, có Bác Sĩ, Lương Y chuyên xoa bóp để điều trị một số chứng bệnh như: đau thần kinh tọa, đau khớp vai, đau lưng, di chứng tai biến mạch máu não, suy nhược thần kinh, thấp khớp mãn tính v.v. đã đem lại kết quả tốt. Đồng thời đã biên soạn tài liệu giảng dạy cho sinh viên y khoa dân tộc, phổ biến trong lĩnh vực thể dục, thể thao, trong các trại điều dưỡng các chuyên gia y tế nước ngoài. Hiện phong trào xoa bóp chăm sóc sức khỏe phát triển rộng khắp trên cả nước và quốc tế.

1.3. Những nhận thức đúng về xoa bóp

Xoa bóp là phương pháp phòng bệnh chữa bệnh như các phương pháp khác (dùng thuốc, châm cứu, mổ xẻ, thể dục, v.v.) cho nên:

- Có những chứng bệnh có thể dùng xoa bóp để chữa như: vẹo cổ, khớp hoạt động bị hạn chế, di chứng bại liệt trẻ em, bệnh thấp, đau lưng, tiêu hóa kém, mệt mỏi, suy nhược thần kinh, cảm sốt v.v.

- Có những chứng bệnh có thể phối hợp xoa bóp với các phương pháp khác, xoa bóp ở vị trí thứ yếu như trong một số bệnh cấp tính: sốt cao hay một số cơn bệnh cấp cứu của các bệnh nội tạng,... ở đây xoa bóp có tác dụng giảm nhẹ triệu chứng.

1.4. Những điều chú ý khi chữa bệnh bằng xoa bóp

- Cần làm cho người bệnh tin tưởng vào phương pháp để người bệnh phối hợp tốt với thầy thuốc và phát huy sự nỗ lực chủ động trong quá trình đấu tranh với bệnh tật. Do đó, cần chú ý giải thích rõ nguyên nhân bệnh, chỉ dẫn người bệnh những điều cần chú ý và phương pháp tập luyện ở nhà.

- Cần có chẩn đoán rõ ràng rồi mới tiến hành xoa bóp. Không làm xoa bóp khi người bệnh quá đói, quá no. Trước khi làm thủ thuật nên để người bệnh ngồi nghỉ thoải mái 5 - 10 phút. Chú ý thủ thuật nặng hay nhẹ phải hợp với người bệnh. Ví dụ: đau ở chứng thực làm mạnh, ở chứng hư làm nhẹ và từ từ, lần đầu làm nhẹ, bắt đầu và kết thúc làm nhẹ, làm ở nơi đau phải chú ý sức chịu đựng của người bệnh không làm quá mạnh.

Sau một lần xoa bóp, hôm sau người bệnh thấy mệt mỏi là đã quá mạnh, lần sau cần giảm nhẹ.

- Khi xoa bóp, thầy thuốc phải theo dõi người bệnh, thái độ phải hòa nhã, nghiêm túc. Đối với người bệnh mới nhất là nữ, cần nói rõ cách làm để họ yên tâm phối hợp chặt chẽ với thầy thuốc và tránh những hiểu lầm đáng tiếc.

1.5. Chỉ định - chống chỉ định của xoa bóp bấm huyệt

1.5.1. Chỉ định

- Thư giãn

- Các chứng đau:

+ Đau đầu

+ Đau cổ gáy

+ Đau thần kinh liên sườn

+ Viêm quanh khớp vai

+ Hội chứng cổ vai tay

+ Đau lưng

+ Đau thần kinh hông to

- Các chứng liệt trẻ em, liệt người lớn:

+ Liệt di chứng bại não

+ Liệt mặt (do các nguyên nhân)

+ Liệt ½ người do tai biến mạch máu não

+ Liệt do chấn thương cột sống

- Thấp khớp hạn chế vận động: Viêm khớp dạng thấp, thấp khớp mạn v.v.

- Tiêu hóa kém

- Hen phế quản

- Huyết áp dao động

- Đau bụng kinh

- Đái dầm.

1.5.2. Chống chỉ định

- Các bệnh ngoài da:

+ Viêm da dị ứng;

+ Chàm;

+ Mụn, nhọt.

- Sai khớp, gãy xương hoặc nghi gãy xương.

- Đang viêm nhiễm sung tấy.
- Vết thương hở.
- Các bệnh cấp cứu ngoại khoa.
- Các bệnh truyền nhiễm.
- Sốt cao.
- Các vùng cơ thể có khối u hoặc ung thư.
- Suy hô hấp, suy tuần hoàn.
- Trạng thái tâm sinh lí không ổn định:
 - + Say quá;
 - + Tâm thần kích động.

1.6. Đợt chữa bệnh và thời gian một lần xoa bóp

1.6.1. Đợt chữa bệnh

Để tránh hiện tượng nghiện xoa bóp và phát huy tác dụng, mỗi đợt chữa bệnh thường từ 10 đến 15 lần là vừa.

Với chứng bệnh cấp tính mỗi ngày có thể làm một lần.

Với chứng bệnh mạn tính thường cách một ngày làm một lần hay một tuần làm hai lần.

1.6.2. Thời gian một lần xoa bóp

Nếu xoa bóp toàn thân thường từ 60 đến 90 phút, nếu xoa bóp bộ phận của cơ thể thường từ 15 đến 20 phút.

2. Tác dụng của xoa bóp bấm huyệt

2.1. Theo lý luận y học cổ truyền

Hoạt động của tạng phủ, kinh mạch, lạc mạch là cơ sở cho hoạt động sống của cơ thể con người, trong đó hệ kinh lạc giữ vai trò quan trọng.

Hệ kinh lạc là hệ thống các đường dọc và ngang phân bố chằng chịt khắp cơ thể; bên trong vào đến tạng phủ, bên ngoài ra đến cơ, da.

Nhờ hệ kinh lạc, khí huyết được tuần hoàn để nuôi dưỡng tạng phủ và các bộ phận khác nhau của cơ thể, điều hòa âm dương, làm cho cơ thể thành một khối thống nhất, thích ứng được với những biến đổi từ bên ngoài tác động vào cơ thể, chống lại các quá trình phát sinh, phát triển của bệnh tật. Huyết là nơi ra vào của nhiều loại khí: chính khí, dinh khí, vệ khí và cả tà khí v.v.

Khi cơ thể bị suy giảm khả năng tự vệ bởi chính những rối loạn bệnh lý do nguyên nhân từ bên ngoài, bệnh tà (tà khí) bao giờ cũng thông qua huyết xâm nhập vào các lạc mạch, kinh mạch để vào sâu trong cơ thể.

Điều trị bằng xoa bóp - bấm huyết, với những tác động hợp lý trực tiếp vào huyết (bổ hay tả) giúp cho khí huyết được lưu thông, hoạt động chức năng được bình thường của các tạng phủ được phục hồi, khả năng tự bảo vệ của cơ thể được nâng cao, bệnh tà sẽ hết. Khi đó trạng thái cơ thể vốn có của nó được lập lại, sức khỏe được phục hồi, các chứng bệnh đau nhức được giải trừ (do thông bất thống – khí huyết lưu thông thì không đau, khi đau là khí huyết không lưu thông).

2.2. Theo lý luận y học hiện đại

Những thành tựu mới nhất của y học nghiên cứu sinh học con người đã hiểu sâu sắc hơn về cơ chế và tác dụng của phương pháp xoa bóp - bấm huyết chữa bệnh.

Xoa bóp là loại kích thích vật lý, trực tiếp tác động vào da, cơ gân khớp và các cơ quan thụ cảm, gây nên những thay đổi của thần kinh thể dịch, nội tiết từ đó ảnh hưởng đến toàn thân.

2.2.1. Tác dụng đối với hệ thần kinh

Cơ thể thông qua hệ thần kinh có những phản ứng tích cực đối với những kích thích của xoa bóp.

- Xoa bóp ảnh hưởng rất lớn đối với hệ thần kinh thực vật, đặc biệt đối với hệ giao cảm, thông qua đó gây nên những thay đổi trong một số hoạt động của nội tạng và mạch máu. Ví dụ: Xoa bóp gáy, vai, lưng, ngực gây nên những thay đổi ở các cơ quan do thần kinh thực vật ở vùng cổ chi phối và các cơ quan do trung khu thực vật cao cấp ở chất xám não thất 3 chi phối. Do đó có thể dùng để chữa bệnh ở mũi họng, cao huyết áp, trạng thái thần kinh như: mất ngủ, rối loạn dinh dưỡng ở tay, đau nửa đầu do vận mạch.

Xoa bóp L1, L2 gây xung huyết vùng hố chậu nhỏ.

Xoa bóp lưng dưới, thắt lưng, vùng xương cụt để điều tiết dinh dưỡng và tuần hoàn các cơ quan trong hố chậu lớn, hố chậu nhỏ và chi dưới.

Phát C7 có thể gây phản xạ cơ tim (co lại).

Xoa bóp có thể gây nên thay đổi điện não: kích thích nhẹ nhàng gây hưng phấn, kích thích mạnh gây ức chế.

2.2.2. Tác dụng đối với da

Xoa bóp có tác dụng trực tiếp đối với da và thông qua da ảnh hưởng tới toàn thân.

- Ảnh hưởng trực tiếp đối với da:

Xoa bóp làm cho hô hấp, dinh dưỡng của da tốt hơn, tăng tính co giãn, làm bóng da, đẹp da, tăng cường chức năng bảo vệ cơ thể của da.

- Ảnh hưởng đến toàn thân:

Xoa bóp làm cho các tế bào tăng khả năng tiết các chất nội tiết, được đưa vào máu làm tăng cường hoạt động của mạch máu và thần kinh ở da. Mặt khác thông qua phản xạ thần kinh có tác dụng đối với

toàn cơ thể, nâng cao quá trình dinh dưỡng và tăng năng lực hoạt động của cơ thể.

2.2.3. Tác dụng đối với cơ, gân, khớp

- Đối với cơ: Xoa bóp làm tăng chức năng của cơ, làm nhanh phục hồi chức năng của cơ. Khi làm việc nhiều dễ gây phù nề, co cứng gây đau, xoa bóp chữa rất tốt, ngoài ra xoa bóp còn làm tăng khả năng dinh dưỡng cho cơ, chữa teo cơ rất tốt.

- Đối với gân, khớp: Xoa bóp làm tăng khả năng hoạt động của gân, dây chằng, thúc đẩy khả năng tiết dịch trong cơ, khớp và tuần hoàn quanh khớp do đó còn có tác dụng chữa một số bệnh ở khớp.

2.2.4. Tác dụng đối với tuần hoàn

Xoa bóp làm giãn mạch, làm cho trở lực dòng máu giảm đi, trực tiếp đẩy máu về tim do đó làm giảm gánh nặng cho tim. Người cao huyết áp lại ít tập luyện, xoa bóp sẽ làm giảm huyết áp.

Khi xoa bóp số lượng hồng cầu hơi tăng, bạch cầu, huyết sắc tố có thể hơi tăng xoa bóp xong lại trở về mức bình thường, vì vậy làm tăng sức đề kháng cho cơ thể.

Xoa bóp trực tiếp tác động lên hệ lâm ba, làm cho tuần hoàn của lâm ba tốt hơn, do đó có tác dụng tiêu sưng.

2.2.5. Tác dụng đối với hô hấp, tiêu hóa và trao đổi chất

- Đối với hô hấp: Xoa bóp làm tăng dung tích sống, chữa phế khí thũng, hen phế quản, xơ cứng phổi v.v. ngăn chặn bệnh suy giảm chức năng thở.

- Đối với tiêu hóa: Xoa bóp làm tăng nhu động ruột và dạ dày, điều hòa chức năng tiết dịch, do đó cải thiện chức năng tiêu hóa.

- Đối với quá trình trao đổi chất: Có tác giả cho rằng xoa bóp làm tăng quá trình phân giải protein, tăng nhu cầu về dưỡng khí từ 10 – 15%, đồng thời cũng tăng lượng bài tiết thán khí.

Bài 2

CÁC THỦ THUẬT XOA BÓP CƠ BẢN

Thủ thuật xoa bóp tương đối nhiều, xin giới thiệu một số thủ thuật thường dùng: Xát, xoa, day, ấn, miết, phân, hợp, véo, bấm, đấm, điểm, lăn, phát, vòn, rung, vê, vận động. Đây là những thủ thuật tác động vào da, gân, cơ, khớp và huyết.

1. Yêu cầu và cách bổ tả của thủ thuật

- Yêu cầu của thủ thuật là: thủ thuật phải dịu dàng, song tác dụng thấm sâu vào da thịt, làm được lâu và có sức.

- Cách bổ tả của thủ thuật:

+ Bô: thường làm nhẹ nhàng, chậm rãi, thuận đường kinh.

+ Tả: làm mạnh, nhanh, ngược đường kinh.

2. Thủ thuật tác động lên da

2.1. Xát

- Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út hoặc mô ngón tay cái, xát lên da theo hướng thẳng đi lên, đi xuống hoặc sang phải, sang trái. Tay của thầy thuốc di chuyển trên da của người bệnh. Cũng có khi dùng dầu, bột tan (talc) để làm trơn da.

Toàn thân chỗ nào cũng xát được.

- Tác dụng: thông kinh lạc, lý khí, làm hết đau, hết sưng, khu phong, tán hàn, thanh nhiệt.

2.2. Xoa

- Dùng vân ngón tay, gốc bàn tay hoặc mô ngón tay út, ngón tay cái xoa tròn trên da chỗ đau. Tay của thầy thuốc di chuyển trên da người bệnh. Là thủ thuật mềm mại, thường dùng ở bụng hoặc nơi có sung đỏ.

- Tác dụng: nếu dùng ở bụng: lý khí hòa trung (tăng cường tiêu hóa). Nếu dùng ở nơi sung đau: thông khí huyết, làm hết sung, giảm đau.

2.3. Miết

- Dùng vân ngón tay cái ấn chặt vào da người bệnh rồi miết theo hướng lên hoặc xuống hoặc sang phải, sang trái. Tay của thầy thuốc di động làm căng và làm chùng da của người bệnh ở hai phía của thủ thuật. Hay dùng ở đầu, bụng.

- Tác dụng:

Nếu dùng ở đầu: khai khiếu, trấn tĩnh, bình can, giáng hỏa, làm sáng mắt.

Nếu dùng ở bụng: Kiện tỳ.

2.4. Phân

- Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út của hai tay đặt cùng một chỗ tẽ ra hai bên theo hướng trái ngược nhau:

1) Có thể chạy trên da người bệnh khi hai tay phân ra và đi cách xa nhau;

2) Có thể dính vào da người bệnh.

Khi phân, da người bệnh bị kéo căng ra hai hướng ngược nhau trong khi ở phía kia, da bị chùng lại. Dùng ở trán, bụng, ngực, lưng.

- Tác dụng: Nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa. Nếu dùng ở bụng, ngực, lưng: kiện tỳ, làm thư thái ngực, trợ chính khí.

2.5. Hợp

- Dùng vân các ngón tay hoặc mô ngón út của hai tay từ hai chỗ khác nhau đi ngược chiều và cùng đến một chỗ. Tay của thầy thuốc như ở thủ thuật phân.

Dùng ở trán, bụng, lưng, ngực.

- Tác dụng:

Nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa.

Nếu dùng ở lưng, ngực, bụng: trợ chính khí, kiện tỳ.

2.6. Véo

- Dùng ngón tay cái, ngón tay trỏ, hoặc những đốt thứ hai của ngón cái với đốt thứ 3 của ngón trỏ, kẹp da, kéo da lên và đẩy da liên tiếp làm cho da của người bệnh luôn luôn như bị cuộn ở giữa các ngón tay của thầy thuốc. Hay dùng ở lưng, trán.

- Tác dụng:

Nếu dùng ở trán: bình can, giáng hỏa, thanh nhiệt, khu phong, tán hàn.

Nếu dùng ở lưng: làm nhẹ, nâng cao chính khí, làm mạnh, khu phong tán hàn.

2.7. Phát

- Bàn tay hơi khum khum giữa lòng bàn tay hơi lõm, phát từ nhẹ đến nặng vào chỗ bị bệnh. Khi phát dọc bị đổ đều lên, do áp lực không khí trong bàn tay thay đổi.

Dùng ở vai, thắt lưng, tứ chi.

- Tác dụng: thông kinh lạc, mềm cơ, giảm cảm giác nặng.

3. Thủ thuật tác động lên cơ

3.1. Day

- Dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út, mô ngón tay cái hoặc ngón tay cái, hơi dùng sức ấn xuống da, huyết của người bệnh và di động theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động ở trên cơ, xương theo tay thầy thuốc, thường làm chậm; còn diện to hay nhỏ, sức dùng mạnh hay yếu là tùy tình hình bệnh; là thủ thuật mềm mại, trực tiếp tác dụng lên cơ, huyết, xương. Hay dùng ở nơi đau.

- Tác dụng: nếu dùng ở nơi đau: làm giảm sưng, hết đau, khu phong, thanh nhiệt, làm mềm cơ.

Hai thủ thuật xoa và day là hai thủ thuật chính trong việc chữa sưng tấy.

3.2. Đấm và Chặt

3.2.1. *Đấm*: Nắm hờ tay, dùng mô ngón út đấm vào chỗ bị bệnh.

3.2.2. *Chặt*: Duỗi bàn tay, dùng mô ngón út chặt liên tiếp vào chỗ bị bệnh. Thường dùng ở nơi nhiều thịt.

Nếu xoa bóp ở đầu thì xòe bàn tay, dùng ngón út chặt vào đầu người bệnh. Khi chặt ngón út sẽ đập vào ngón đeo nhẫn, ngón này đập vào ngón giữa, ngón giữa dồn vào ngón trỏ và phát thành tiếng kêu.

Tác dụng: thông khí huyết, tán hàn, khu phong, làm mềm cơ, giảm mệt mỏi.

3.3. Lăn

- Dùng khớp ngón tay, bàn tay của các ngón út, ngón nhẫn, ngón giữa với một sức ép nhất định vận động khớp cổ tay để làm ba khớp ngón tay, bàn tay lần lượt lăn trên bộ phận cần xoa bóp (nhất là ở chỗ

đau). Không phải dùng tay xát lên da mà lăn ấn trên thịt người bệnh ở hông, lưng và tứ chi.

- Tác dụng: khu phong tán hàn, thông kinh lạc, làm lưu thông khí huyết do đó giảm đau, làm khớp vận động được dễ dàng.

Thủ thuật này có tác dụng thấm sâu vào thịt có diện kích thích lớn nên hay được dùng trong tất cả các trường hợp xoa bóp.

3.4. Bóp

- Dùng ngón tay cái và các ngón tay kia bóp thịt, gân hoặc huyết ở nơi bị bệnh. Có thể bóp bằng hai ngón tay, ba ngón tay, bốn ngón tay hoặc năm ngón tay. Lúc đó vừa bóp vừa hơi kéo thịt lên, không được để thịt hoặc gân trượt dưới tay vì sẽ gây đau (con chuột nổi lên).

Dùng ở gáy vai, nách, tứ chi. sức bóp mạnh hay nhẹ tùy từng đối tượng.

- Tác dụng: giải nhiệt, khai khiếu, khu phong tán hàn, thông kinh lạc.

3.5. Vờn

- Hai bàn tay hơi cong bao lấy vị trí rồi chuyển động ngược chiều kéo theo cả da thịt người bệnh chỗ đó chuyển động theo. Dùng sức phải nhẹ nhàng, vờn từ trên xuống, từ dưới lên.

Dùng ở chân, tay, vai, lưng, sườn.

- Tác dụng:

Nếu dùng ở sườn: bình can, giải uất.

Nếu dùng ở nơi khác: thông kinh lạc, điều hòa khí huyết, làm mềm cơ.

4. Thủ thuật tác động lên khớp

4.1. Vận động

Mỗi khớp có một cách vận động khác nhau song đều thống nhất những điểm sau:

- Cần nắm vững phạm vi vận động sinh lý của khớp cần vận động.
- Cần nắm vững trạng thái vận động hiện nay của khớp bị bệnh để có hướng vận động thích đáng.
- Phần trên của khớp cần vận động phải được cố định để có thể làm khớp vận động bị động dễ dàng.
- Với khớp vận động bị hạn chế, mỗi lần vận động bị động đều làm rộng hơn phạm vi hoạt động bệnh lý lúc đó một chút, lúc này bệnh nhân có thể đau, nhưng chịu được. Nếu làm rộng quá mức bệnh lý, bệnh nhân sẽ đau và chống lại. Nếu làm hẹp hơn mức bệnh lý, khớp sẽ không mở được. Cả hai cách làm sau đều không đem lại kết quả tốt.
- Tác dụng: Thông lý, mở khớp, tán nhiệt, làm tăng sức hoạt động của các chi.

4.1.1. Vận động khớp cổ

Có nhiều cách:

- Quay cổ: Thầy thuốc đứng sau lưng bệnh nhân, một tay đỡ cằm tay kia để ở xương chẩm từ từ vận động đầu bệnh nhân qua phải, trái với góc độ tăng dần, khi làm nhớ bảo bệnh nhân không cưỡng lại, đến khi nào thầy thuốc cảm thấy cơ mềm và không thấy trở lực gì ở tay, lúc đó thầy thuốc sẽ khéo dùng sức hơi mạnh lắc đầu bệnh nhân sang

phải và làm tiếp phía bên kia. Trong khi vận động lắc như vậy có thể nghe thấy tiếng kêu ở khớp cổ.

- Nghiêng cổ: Căng tay thầy thuốc để sát bên cổ trái người bệnh tay kia làm động tác nghiêng cổ người bệnh vài lần rồi đột nhiên nghiêng đầu mạnh sang bên có tay đỡ (trái). Lúc đó có thể gây tiếng kêu ở khớp cổ. Làm tiếp bên cổ phải cũng như bên cổ trái.

- Ngửa cổ: Căng tay thầy thuốc để sau gáy người bệnh, tay kia để ở trán, làm động tác ngửa cổ, cúi cổ, người bệnh vài lần rồi đột nhiên ngửa mạnh cổ ra sau. Có thể gây tiếng kêu ở khớp cổ.

- Tổng hợp các động tác cổ: đứng sau lưng người bệnh, một tay thầy thuốc để ở xương chẩm, một tay để ở xương hàm dưới dùng sức nhấc đầu bệnh nhân lên và vận động cổ: quay, nghiêng, cúi, ngửa vài lần.

Chú ý khi vận động cổ, người bệnh cần phối hợp chặt chẽ để tự nhiên không lên gân, không cự lại, chỉ trong điều kiện này thủ thuật vận động mới đạt kết quả.

4.1.2. Vận động khớp vai

- Một tay giữ vai, một tay cầm cổ tay người bệnh quay tròn 2 - 3 lần (một mặt chuẩn bị vận động, một mặt xem phạm vi hoạt động của khớp đến đâu).

- Kéo dẫn cánh tay ra ngang, rồi đưa lên cao, ra trước, qua sát ngực, rồi vòng xuống dưới, từ 3 - 5 lần khi đưa lên cao chú ý phạm vi hoạt động hiện tại của vai, đưa lên đến mức người bệnh vừa thấy đau là đủ, không nên đưa lên quá.

- Hai bàn tay thầy thuốc gài với nhau để lên vai người bệnh, tay người bệnh để trên khuỷu tay thầy thuốc. Sau đó, thầy thuốc vừa ấn

vai người bệnh xuống vừa từ từ đưa tay người bệnh lên cao dần rồi hạ xuống 3 - 4 lần.

Nắm ngón tay cái người bệnh, vòng cánh tay từ dưới lên trên từ sau ra trước rồi kéo xuôi tay người bệnh ra phía sau lưng 2 - 3 lần.

4.1.3. Vận động khớp khuỷu (cánh tay - cẳng tay)

Một tay giữ phía trên khớp khuỷu, một tay nắm cổ tay người bệnh rồi làm động tác gấp, duỗi và quay sấp ngửa 3 - 5 lần.

4.1.4. Vận động khớp cổ tay

Hai tay thầy thuốc nắm bàn tay người bệnh, hai ngón tay cái của thầy thuốc để ở mô ngón út và mô ngón cái của người bệnh, dùng ngón cái đẩy bàn tay người bệnh ngửa ra sau, trong khi đó các ngón khác kéo gốc bàn tay người bệnh lại, ấn chặt ở tay và kéo dần cổ tay lên một lần.

4.1.5. Vận động khớp háng

Đỡ bàn chân này lên đầu gối kia và ngả chân ra giường 2 - 3 lần (mặt phẳng chiếu hoặc giường, sàn nhà...).

- Co chân lại để bàn chân hơi chếch ra ngoài và đẩy đùi này khếp vào đùi kia 2 - 3 lần.

- Co chân và gấp đùi lên bụng 2 - 3 lần.

- Nằm sấp: đưa dạnh chân ra rồi khếp chân lại.

4.1.6. Vận động khớp gối

- Nằm ngửa: bắt chân người bệnh gác lên cẳng tay thầy thuốc, tay kia để ở gối người bệnh, làm động tác co duỗi vài lần, rồi khi duỗi chân ra đột nhiên ấn mạnh vào đầu gối làm gối dẫn ra 1 - 2 lần.

- Nằm sấp: gấp chân người bệnh để đưa gót chân ép vào mông 2 - 3 lần.

4.1.7. Vận động khớp cổ chân

- Tay phải giữ gót chân người bệnh, tay kia nắm ngón chân và quay cổ chân người bệnh 2 - 3 lần, rồi lấy tay đẩy bàn chân và ống chân, duỗi bàn chân đến cực độ 2 - 3 lần.

- Hai tay ôm chân người bệnh, ngón cái để ở sát mắt cá trong và mắt cá ngoài ấn xuống và đưa chân vào trong ra ngoài 2 - 3 lần.

- Tay phải giữ gót chân, tay trái nắm bàn chân cùng kéo giãn cổ chân.

4.1.8. Vận động khớp cùng chậu

- Người bệnh nằm nghiêng: chi bị bệnh ở trên, thầy thuốc đứng sau người bệnh, một tay để ở vùng cùng chậu, một tay kéo giãn chi dưới rồi gấp nhanh chi dưới vào bụng (chân co lại, đùi ép vào bụng) tay kia giữ chặt khớp cùng chậu, làm 1- 2 lần.

- Người bệnh nằm ngửa, co gấp chi dưới vào bụng (chân co lại, đùi ép vào bụng) thầy thuốc một tay giữ chân, một tay đẩy đầu gối người bệnh sang bên phải, rồi sang bên trái 2 - 3 lần.

4.1.9. Vận động khớp thắt lưng xương cùng

Người bệnh nằm ngửa: co gấp hai chi dưới vào bụng, thầy thuốc một tay giữ gối, một tay để vào vùng cùng chậu và làm cho người cong lại hơn nữa rồi thả ra. Làm 2 - 3 lần.

4.1.10. Vận cột sống lưng

Người bệnh nằm nghiêng: chân trên co, đầu gối để xuống giường, chi dưới để thẳng tự nhiên, tay trên để ra sau lưng, tay dưới để tự nhiên. Thầy thuốc cùng một lúc một tay đẩy mông người bệnh từ sau ra trước, một tay đẩy vai người bệnh từ trước ra sau. Có thể nghe tiếng kêu ở lưng. Đổi bên làm như bên này.

4.1.11. Uốn cột sống lưng

Người bệnh nằm sấp, thầy thuốc một tay ấn vào vùng thắt lưng, một tay nhắc cao hai chân người bệnh 2 - 3 lần.

4.2. Vê

- Dùng ngón tay trỏ và ngón tay cái vê theo hai đường ngược chiều nhau. Thường dùng ở ngón tay, ngón chân và các khớp nhỏ.

- Tác dụng: làm trơn khớp, thông khí huyết.

4.3. Rung

- Người bệnh ngồi thẳng nghiêng về phía đối diện với tay đau như để kéo co với thầy thuốc. Thầy thuốc đứng bên cạnh phía tay đau, hai tay cùng nắm cổ tay người bệnh từ từ kéo giãn các khớp cánh tay (người bệnh ngả người về phía đối diện), hít một hơi dài lấy sức rồi dùng sức rung tay mình làm tay người bệnh rung như làn sóng, dùng ở chi trên là chính.

- Tác dụng: Làm trơn khớp, giảm nhiệt, mềm cơ, giảm mỏi mệt.

5. Thủ thuật tác động lên huyết

5.1. Ấn

- Dùng ngón tay cái ấn vào huyết. Nếu ấn ở chỗ khác rộng hơn có thể dùng gốc bàn tay, mô ngón tay út và mô ngón tay cái để ấn.

- Tác dụng: thông kinh lạc, thông chỗ bế tắc, giảm đau ở huyết và các tạng phủ có quan hệ với huyết hoặc các khớp

5.2. Day

- Dùng ngón tay cái, hoặc ngón tay giữa ấn huyết người bệnh, sau đó di động ngón tay theo đường tròn. Tay của thầy thuốc và da của người bệnh dính với nhau, da người bệnh di động theo tay của thầy thuốc.

- Tác dụng: Nếu dùng ở nơi đau: làm giảm sưng, hết đau, khu phong, thanh nhiệt, làm mềm cơ.

Hai thủ thuật xoa và day là hai thủ thuật chính trong việc chữa sưng tấy.

5.3. Điểm

Thường dùng ngón tay giữa để thẳng, ngón tay trỏ hơi cong để lên lưng của ngón giữa, ngón tay cái để vào phía dưới bên trong ngón giữa để đỡ cho ngón giữa, tác động thẳng góc và từ từ vào huyết. Có thể dùng ngón cái, đốt thứ hai của ngón trỏ, ngón giữa. Nếu huyết ở sâu như Hoàn khiêu và ở người có cơ mông dày, dùng ngón tay không kết quả thì dùng khuỷu tay tác động thẳng góc vào huyết. Đó là thủ thuật tả mạnh nhất của xoa bóp; cần căn cứ vào bệnh tình hư thực của người bệnh để dùng sức cho thỏa đáng.

Thường dùng ở mông, lưng, thắt lưng, tứ chi.

5.3.1. Thủ thuật điểm huyết bằng ngón tay giữa

Chia làm 3 thì:

- Dùng ngón giữa tác động từ nhẹ đến nặng, dần dần điểm sâu xuống rồi không động nữa.

- Trên huyết đó rung nhẹ ngón tay mục đích tăng cường tác dụng kích thích ngón tay (khoảng 1 - 2 phút).

- Dần dần nhấc ngón tay lên không rời ra.

Sau đó làm lại động tác trên từ 3 - 5 lần.

- Tác dụng: khai thông những chỗ bế tắc, tán hàn, giảm đau.

5.3.2. Chú ý khi điểm ngón tay giữa và khuỷu tay

- Ngón tay giữa phải thẳng và thẳng góc với mặt da.

- Chỉ dùng khuỷu tay điểm cho những người có lớp cơ mông dày, chắc, không thể dùng ngón tay điểm được. Không dùng cách này

cho người bệnh có cơ mỏng mỏng và nhẽo vì dễ ảnh hưởng đến khớp háng.

5.4. Bấm

- Dùng ngón tay cái bấm vào huyệt, động tác đột ngột, mạnh, nhanh. Dùng ở huyệt Nhân trung, Thập tuyên...

- Tác dụng: khai khiếu, làm tỉnh người.

Mỗi lần xoa bóp ta chỉ dùng một số thủ thuật mà thôi. Hay dùng nhất có: xoa, day, đấm, bóp, ấn, vờn, lăn, vận động.

6. Những chất thường dùng trong xoa bóp

Trong khi xoa bóp có thể dùng một số thuốc để tăng thêm tác dụng. Những chất thường dùng trong xoa bóp là:

- Nước gừng: Dùng gừng sống giã nát để vào hộp thủy tinh, lấy nước gừng này bôi vào tay thầy thuốc để xoa cho người bệnh. Nước gừng có tính ấm tăng thêm tác dụng phát tán hàn tà.

- Nước lã: Dùng nước lã để xoa bóp trong trường hợp có sốt cao để tăng thêm tác dụng thanh nhiệt.

- Bột tan (phấn rôm): Thường dùng bột này để làm trơn da khi xoa bóp.

- Rượu trắng: Dùng loại rượu tốt để tăng thêm tác dụng hoạt huyết khu tà và hạ nhiệt (ở trường hợp bệnh do phong hàn, phong thấp và người đang bị sốt).

Ngoài ra, nói chung khi xoa bóp còn dùng khăn mỏng để trải lên chỗ định xoa bóp.

Bài 3

XOA BÓP THEO VÙNG CƠ THỂ

1. Xoa bóp đầu

1.1. Chỉ định

Váng đầu, nặng đầu, đau đầu do nội thương hoặc ngoại cảm, mất ngủ.

1.2. Trình tự xoa bóp

1.2.1. Tư thế người bệnh: Tùy tình hình cụ thể mà có thể nằm hoặc ngồi.

1.2.2. Thao tác

- Phân hợp vùng trán.
- Day vùng trán.
- Véo cung lông mày. Nếu thấy chỗ da cứng, đau hơn chỗ khác thì tác động thêm để da mềm trở lại. Chú ý, lúc này người bệnh đau

nhều, có thể chảy nước mắt vẫn làm, chỉ cần động tác dịu dàng là được.

- Véo huyết Ấn đường.
- Vỗ quanh vùng đầu.
- Gõ quanh vùng đầu.
- Bóp quanh vùng đầu.
- Ấn các huyết: Bách hội, Ấn đường, Thái dương, Đầu duy, Suất cốc, Phong trì, Phong phủ.
- Dùng 4 ngón tay day hai bên đầu.
- Dùng 4 ngón tay day đường dưới xương chẩm.
- Bóp huyết Phong trì, bóp gáy, bóp vai.
- Vận động: Quay cổ, kéo cổ, nâng đầu.

2. Xoa bóp cổ gáy

2.1. Chỉ định: Vẹo cổ, cổ vận động bị hạn chế, bong gân.

2.2. Trình tự xoa bóp

2.2.1. Tư thế người bệnh: Ngồi.

** Thao tác:*

- Dùng gốc bàn tay, ngón tay cái day đường từ Phong trì đến Kiên tỉnh.
- Dùng ngón tay cái ấn hai bên vai.
- Tìm điểm đau nhất dọc cơ ức đòn chũm, (chỗ đó thường cứng hơn chỗ khác), day từ nhẹ đến nặng.
- Ấn các huyết: Phong trì, Phong phủ, kiên tỉnh. Khi ấn huyết phong phủ phải để một tay ở trán người bệnh và tay kia ấn huyết.
- Bóp vai, bóp phong trì, bóp gáy.
- Vờn hai bên vai.

- Đấm, chặt phát hai bên vai.
- Vận động cổ.
- Bóp lại gáy.

2.2.2. Tư thế người bệnh: Nằm sấp.

** Thao tác:*

- Dùng ngón cái day đường dưới xương chằm.
- Dùng ngón tay cái day hai bên đốt sống cổ (từ C1 - C7).
- Dùng ngón cái day đường trên vai (từ C7 đến huyết cự cốt).
- Dùng ngón cái day dọc hai bên cột sống (vùng lưng trên).
- Ấn các huyết: Phế du, Đốc du, Thiên tông.
- Dùng ngón cái day đường bờ trong xương bả vai.
- Dùng ngón cái hoặc gốc bàn tay day vùng xương bả vai.

3. Xoa bóp lưng

3.1. Chỉ định

Đau lưng do các nguyên nhân khác nhau về cơ, xương, dây chằng, khớp, suy nhược thần kinh và phủ tạng gây nên như: Bệnh về dạ dày, ruột, v.v.

3.2. Trình tự xoa bóp

3.2.1. Tư thế người bệnh

Nằm sấp, hai tay để xuôi theo thân. Nếu là đau do dính khớp cột sống thì ngực cần cách giường 5 - 10 cm, lúc đó cần gối cao.

3.2.2. Thao tác

- Xát hai bên lưng.
- Xoa vòng quanh lưng.
- Dùng gốc bàn tay, ngón tay cái day hai bên lưng.
- Dùng huyệt tay day hai bên thắt lưng.

- Đấm hai bên lưng.
- Tìm điểm đau, day điểm đau ở lưng và hai bên cột sống.
- Ấn các huyệt: Đại trử, Phế du, Cách du, Thận du, Đại trường du.
- Ấn hai bên lưng bằng gốc bàn tay.
- Lăn hai bên lưng bằng các khớp bàn, ngón.
- Bật cơ hai bên lưng bằng gốc bàn tay hoặc bằng ngón cái.
- Chặt hai bên lưng.
- Bóp hai bên lưng.
- Vờn hai bên lưng.
- Phát hai bên lưng, phát mệnh môn ba cái.
- Vận động.

Chú ý: Đau lưng do vận động không thích hợp gây nên thường có ấn đau ở huyệt Thận du, Cách du, hoặc vùng quanh Mệnh môn.

Đau lưng do nội tạng gây nên (thường do viêm ruột, bệnh dạ dày hoặc bộ phận sinh dục, bài tiết) ở các huyệt du tương ứng với các phủ tạng thường có ấn đau.

Khi đau bên nào, vùng nào thì xoa bóp bên đó, vùng đó là chính.

4. Xoa bóp chi trên

4.1. Chỉ định

Đau quanh khớp vai, bong gân khớp vai, khớp khuỷu, khớp cổ tay, công năng chi trên kém.

4.2. Trình tự xoa bóp

4.2.1. Tư thế người bệnh: nằm ngửa.

4.2.2. Thao tác

- Xát vùng cánh tay, cẳng tay.
- Day vùng cánh tay, cẳng tay.

- Tìm điểm đau và day điểm đau.
 - Ấn các huyệt: Kiên ngung, Khúc trì, Thử tam lý, Hợp cốc, Dương trì.
 - Bóp vùng cánh tay, cẳng tay, bàn tay.
 - Vê các ngón tay rồi kéo giãn, lúc đó có thể kêu.
 - Vờn vùng cánh tay, cẳng tay.
 - Vận động các khớp: Vai, khuỷu tay, cổ tay.
 - Rung tay.
- Chú ý: Khớp nào đau vận động khớp đó là chính.

5. Xoa bóp chi dưới

5.1. Chỉ định

Đau chân, đau khớp gối (do nội thương, ngoại thương), khớp hoạt động bị hạn chế, đau dây thần kinh hông.

5.2. Trình tự xoa bóp

5.2.1. Tư thế người bệnh: Nằm ngửa.

* Thao tác:

- Xát mặt trước đùi và cẳng chân.
- Day mặt trước đùi và cẳng chân.
- Đấm mặt trước đùi và cẳng chân.
- Tìm điểm đau và day điểm đau
- Ấn các huyệt: Phục thổ, Túc nhãn, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Giải Khê.
- Bóp mặt trước đùi và cẳng chân, bàn chân.
- Vê ngón chân và kéo giãn các ngón chân.
- Vận động.

5.2.2. Tư thế người bệnh: Nằm sấp.

* Thao tác:

- Xát vùng thắt lưng.
- Dùng gốc bàn tay, ngón tay cái day hai bên thắt lưng.
- Dùng khuỷu tay day hai bên thắt lưng.
- Đấm vùng thắt lưng.
- Xát mông và chân.
- Day mông và chân.
- Đấm mông và chân.
- Tìm điểm đau và day điểm đau.
- Điểm huyết Hoàn khiêu, Thừa phù và ấn các huyết: Đại trường du, Trật biên, Ủy trung, Thừa sơn, Phong long, bóp Côn lân, Thái Khê.
- Bóp chi dưới.
- Vận động.
- Phát mệnh môn.

Chú ý: Khớp nào đau vận động khớp đó là chính.

6. Xoa bóp ngực

6.1. Chỉ định: Đau ngực, tức ngực, khó thở.

6.2. Trình tự xoa bóp

6.2.1. Tư thế người bệnh: Nằm ngửa.

6.2.2. Thao tác

- Xoa ngực.
- Day ngực bằng lòng bàn tay hoặc bằng ngón tay.
- Ấn các huyết: Đản trung, Vân môn.
- Phân hợp ngực.

Chú ý: Nếu đau dây thần kinh liên sườn, nên tìm điểm đau ở sát sau lưng sát gai sống lưng tương đương với chỗ dây thần kinh liên

sườn bị bệnh ở đốt sống ra, cũng là vị trí huyết du ở lưng, tác động lên điểm đau đó có tác dụng giảm đau rõ rệt.

7. Xoa bóp bụng

7.1. Chỉ định: Đau bụng, đầy bụng, ăn không tiêu, sôi bụng, táo bón.

7.2. Trình tự xoa bóp

7.2.1. *Tư thế người bệnh:* Nằm ngửa.

7.2.2. *Thao tác*

- Xoa bụng (vòng quanh rốn).
- Miết từ trung quản đến rốn.
- Véo vùng bụng.
- Ấn các huyết: Trung quản, Thiên khu, Quan nguyên, Khí hải. Có thể ấn thêm huyết Túc tam lý.
- Vòn nhào hai bên thốn bụng.
- Chèo thuyền vùng bụng.
- Phân hợp vùng bụng.

8. Phương pháp véo cột sống

- Là phương pháp dùng các thủ thuật véo có di động, kéo, ấn huyết để chữa một số bệnh và phòng bệnh. Có thể dùng trong một số bệnh; suy nhược thần kinh, huyết áp cao, suy dinh dưỡng.....

- Cách làm:

+ Dùng mu bàn tay xát sống lưng người bệnh 2 - 3 lần. Véo da từ trường cường lên Đại chùy. Da bệnh nhân phải luôn luôn cuộn ở dưới tay của thầy thuốc.

+ Véo da lần thứ hai, kết hợp kéo da ở các vị trí sau:

Suy nhược thần kinh kéo da ở TL2 - L5;

Huyết áp cao kéo da ở TL2 - L9;

Suy dinh dưỡng kéo da ở TL2 - L11;

Hen kéo da ở TL2 - L11-L12;

+ Véo da lần thứ ba như lần thứ nhất. Ấn các huyết như sau:

Suy nhược thần kinh: Thận du, Tâm du

Huyết áp cao: Thận du, Can du

Suy dinh dưỡng: Tỳ du, Vị du

Hen thận du, Tỳ du, Phế du.

+ Xát sống lưng theo đường kinh Bàng quang từ trên xuống dưới đến thận du rồi phân ra hai bên thắt lưng.

Một ngày làm 1 lần, 12 lần là 1 đợt.

Chú ý: TL: đốt thắt lưng; L: đốt lưng.

9. Phương pháp đánh gió

- Gồm 5 động tác trong vòng 10 phút:

+ Vuốt dọc hai bên thẩn lưng, rồi vuốt dọc hai bên cột sống lưng.

+ Cuốn véo da từ dưới lên trên dọc theo hai đường kinh bàng quang và dọc cột sống.

+ Day dọc hai bên thẩn lưng và từ trên vai xuống mông.

+ Bấm dọc hai bên cột sống.

- Tác dụng: Ổn định thần kinh, làm bệnh nhân có cảm giác dễ chịu.

Có thể làm giảm một số rối loạn thần kinh thực vật, tham gia vào chữa một số bệnh thường gặp ở mũi, họng, ngực, bụng, chân tay, xương khớp....

Thường ngày làm 1 lần.

10. Phương pháp tẩm quất

- Tác dụng chủ yếu: Chống mệt mỏi.

- Trình tự làm:

10.1. Nằm sấp: để xuôi tay.

- Đấm vùng lưng mông.
- Bóp cơ ở vai, cạnh sườn, cơ lưng, xen kẽ với đấm.
- Bắt da kéo lên rồi chặt da ngược lên, véo ngang xen kẽ với đấm.
- Day cột sống và thắt lưng.
- Véo có kéo cột sống.
- Ấn huyết dọc thắt lưng, Thận du.
- Phát lưng.
- Đấm mông, chân.
- Bóp cơ ở mông sau đùi, bắp chân, bàn chân.
- Day Hoàn khiêu, Thừa phù.
- Kéo vặn người.

10.2. Nằm ngửa, để hai tay ở gáy, khép tay để cúi cổ.

- Đấm chi trên, bóp từ cơ đen ta xuống.
- Kéo các ngón tay.
- Vờn cánh tay.
- Vỗ đùi, bóp các cơ đùi (cơ tứ đầu, cơ khép), cơ căng chân.
- Kéo giãn ngón chân.
- Ấn huyết Cấp mạch, bẻ lưng.

Ngồi: đấm vỗ vai, lưng trên, chặt vai, bóp vai, bóp cánh tay, lưng trên, bóp nhẹ thăn cơ thang, vai gáy, ấn Phong trì.

- Vận động cổ,
- Ấn huyết Thần đình, Thượng tinh, Đầu duy, Bách hội, Phong phủ.

- Vỗ đầu, gỡ đầu, kéo tai, day thái dương ra ấn đường, kéo ấn đường.
- Hai tay để sau gáy, kéo khuỷu tay ra sau.
- Bóp nhẹ cơ ức đòn chũm.
- Vỗ vai kết thúc.

Bài 4

XOA BÓP TOÀN THÂN

1. Chỉ định

- Thư giãn, giảm mệt mỏi, nâng cao sức khỏe, tăng sức đề kháng.
- Hỗ trợ chữa bệnh suy nhược thần kinh, cao huyết áp, mất ngủ...

2. Trình tự

2.1. Tư thế nằm ngửa

2.1.1. Đầu (9 p)

- Phân hợp vùng trán.
- Day vùng trán.
- Véo cung lông mày.
- Vỗ hoặc gõ quanh đầu.
- Bóp quanh đầu.
- Ấn các huyệt: Bách hội, Ấn đường, Thái dương, Suất cốc,

Phong trì hoặc Phong phủ.

- Dùng 4 ngón tay day hai bên đầu.
- Dùng 4 ngón tay day đường dưới xương chẩm.
- Bóp huyệt Phong trì, bóp gáy, bóp vai.
- Vận động: Quay cổ, kéo cổ, nâng đầu.

2.1.2. Chi trên (8 p)

- Xát cánh tay và cẳng tay.
- Day cánh tay và cẳng tay.
- Vặn cánh tay và cẳng tay.
- Bấm các huyệt: Kiên ngung, Khúc trì, Nội quan, Ngoại quan,

Hợp cốc.

- Bóp cánh tay, cẳng tay và bàn tay.

- Vê các ngón tay.
- Miết hoặc ấn lòng bàn tay.
- Rung tay.

2.1.3. Chi dưới (mặt trước 10 p)

- Xát đùi và cẳng chân.
- Day đùi và cẳng chân.
- Đấm đùi và cẳng chân.
- Day hoặc ấn kinh Vị vùng đùi và cẳng chân, day xương bánh chè.

- Ấn các huyết: Phục thổ, Túc tam lý, Giải khô Thái xung.
- Bóp đùi, cẳng chân và bàn chân.
- Vê các ngón chân.
- Vận động khớp: hông, gối, cổ chân.

2.1.4. Ngực (2 p)

- Xoa ngực.
- Day ngực bằng lòng bàn tay hoặc bằng ngón tay.
- Ấn các huyết: Đản trung, Vân môn.
- Phân hợp vùng ngực.

2.1.5. Bụng (3 p)

- Xoa bụng.
- Miết từ trung quản đến rốn.
- Véo vùng bụng.
- Ấn các huyết: Thiên khu, Khí hải.
- Vờn nhào vùng bụng.
- Chèo thuyền vùng bụng.
- Phân hợp vùng bụng.

2.2. Tư thế nằm sấp

2.2.1. Vùng lưng (18 p)

- Xát hai bên lưng.
- Dùng gốc bàn tay, ngón tay cái day hai bên lưng.
- Dùng khuỷu tay day hai bên thắt lưng.
- Đấm hai bên lưng.
- Ấn các huyệt: Đại trử, Phế du, Cách du, Thận du, Đại trường du.
- Ấn hai bên lưng bằng gốc bàn tay.
- Lăn hai bên lưng.
- Bật cơ bằng gốc bàn tay hoặc bằng ngón cái.
- Chặt hoặc phát hai bên lưng.
- Bóp hai bên lưng.
- Phát mệnh môn 3 lần.

2.2.2. Chi dưới (mặt sau 7 p)

- Xát mặt sau chân.
- Day mông và chân.
- Đấm hoặc phát mặt sau chân.
- Điểm Hoàn khiêu, ấn Trật biên, Thừa sơn.
- Bóp mặt sau chân.
- Bóp bàn chân.
- Day lòng bàn chân.
- Đấm lòng bàn chân.
- Kéo giãn khớp cổ chân.
- Vận động cột sống lưng.

2.2.3. Cổ gáy (3 p)

- Dùng gốc bàn tay, ngón tay cái day hai bên cột sống cổ, hai bên

vai.

- Dùng cẳng tay hoặc khuỷu tay day hai bên vai.
- Ấn hai bên vai bằng ngón tay cái.
- Ấn huyết Kiên tỉnh.
- Bóp vai gáy.
- Đấm, chặt hai bên vai, phát đại chùy 3 cái.
- Vận động cột sống.

Bài 5

XOA BÓP CHỮA MỘT SỐ BỆNH THÔNG THƯỜNG

1. Đau thống (Đau đầu)

1.1. Đại cương

Đau thống là một triệu chứng thường thấy của bệnh ngoại cảm, nội thương và là một triệu chứng chủ quan.

1.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh

Đầu là nơi hội của các kinh dương, có các khiếu. Khí huyết của ngũ tạng, lục phủ đều lên đầu. Do đó nguyên nhân gây đau đầu thường gồm lục âm và tạng phủ bị bệnh. Nếu tà khí xâm nhập vào đầu thì sự lên xuống của âm dương sẽ mất điều hòa, kinh mạch bị trở ngại làm dinh vệ mất điều hòa gây đau đầu.

Đau đầu còn do khí huyết đều hư, thanh dương không lên đầu được, kinh mạch sẽ bị rỗng hoặc can hỏa bốc, can dương vượng lên đầu hoặc do đờm thấp nghẽn ở giữa thanh dương không lên được, trọc âm không xuống được.

1.3. Biện chứng

Có thể chia làm hai thể:

1. Đau đầu do ngoại cảm thường có sốt, sợ rét, ho ngạt mũi, chảy nước mũi, đau đầu.

2. Đau đầu do nội thương:

- Do đờm thấp: đau đầu, vầng đầu buồn nôn, nôn, đầy bụng, mạch hoạt.

- Do can dương, can hỏa bốc: đau cạnh sườn, vầng đầu hoa mắt. Mạch huyền.

- Do khí hư: đau âm ỉ, lúc đau lúc không, khi suy nghĩ nhiều thì đau tăng, kém ăn, mệt mỏi. Mạch hư.

- Do huyết hư: đau đầu có hoa mắt, tim hồi hộp, sắc mặt bệch, lưỡi nhạt, mạch nhỏ.

1.4. Điều trị

1.4.1. Xoa bóp vùng đầu

- Nếu do ngoại cảm: day thêm Hợp cốc, Ngoại quan, bóp Phong trì để giải biểu.

- Nếu do đờm thấp: day thêm Túc tam lý, Phong long, Trung quản để kiện tỳ hóa đờm trừ thấp.

- Nếu do can dương, can hỏa bốc: day thêm Túc Lâm khấp, Thái sung, Bách hội để bình can giáng hỏa.

- Nếu do khí hư: điểm thêm Đản trung, Quan nguyên, Khí hải để bổ khí.

- Nếu do huyết hư: điểm thêm Can du, Cách du, Túc tam lý để bổ huyết.

1.4.2. Chú ý: Thủ thuật xoa bóp.

- Mạnh đối với các chứng thực như: đau đầu do ngoại cảm do đờm thấp, do can dương can hỏa vượng.

- Dịu dàng đối với các chứng hư như: đau đầu do khí hư, huyết hư.

2. Đau cổ gáy

2.1. Đại cương

Là chứng cơ cổ gáy bị co rút gây đau làm cho người bệnh không vận động được khớp cổ.

Thường do khi ngủ hay ngồi không thích hợp hoặc nằm nghiêng một bên quá lâu hoặc do ngủ ở những nơi gió lùa, bị lạnh.

Do bị va chạm hoặc là do động tác vận động đột ngột của chi trên và đầu như cử tạ, hất hơi mạnh, cúi gập cổ quá mức, đội nặng, kéo xe bò, v.v..

Nếu nhẹ có thể vài ngày thì khỏi, nếu nặng thì kéo dài ngày và càng để lâu càng đau ảnh hưởng đến vận động cổ.

2.2. Triệu chứng

Đau vùng sau cổ gáy và đau lan lên đầu, xuống vai, cơ thang hoặc cơ ức, đòn chũm.

Khớp cổ vận động bị hạn chế, cơ bị co rút. Có những điểm đau ở những chỗ bám tận hoặc ở thân cơ bị co cứng: Kiên tỉnh, Thiên dữ, Thiên song, Đốc du, Phong trì, Phụ phân.

2.3. Điều trị

2.3.1. *Phép*: làm mềm cơ gân, thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

2.3.2. *Có thể làm mấy cách sau*:

- Xoa bóp vùng cổ gáy.
- Bật và day huyết Đốc du.

Dùng ngón tay cái và ngón tay trỏ bắt nhóm cơ ở cổ từ huyết Phong trì xuống Kiên trung du, Kiên tỉnh ra tới mỏm vai xuống Kiên ngoại du, Phụ phân. Dùng đầu ngón tay trỏ sờ nhẹ vùng cơ thang ngang với đốt sống lưng thứ sáu cách mỏm gai khoảng tấc rưỡi (tương đương với huyết Đốc du) sẽ thấy một dây nhỏ nằm từ trên xuống dưới và từ trong ra ngoài. Dùng ngón cái ấn vào sợi dây này, nếu người bệnh cảm thấy nhức và xuyên lên vai thì bật mạnh nó về phía xương sống rồi lại bật ra phía ngoài, sau đó day một chút chỗ đó. Bảo người bệnh vận động cổ. Nếu vận động tốt thì thôi, nếu còn đau thì làm tiếp thủ thuật vận động cổ.

2.3.3. *Chú ý*

Thủ thuật phải dịu dàng, tránh động tác quá mạnh vào các cơ bị co rút. Vì làm như vậy sẽ làm đau tăng hơn và có thể gây hoa mắt chóng mặt, nếu nặng hơn thì ngất.

Nếu làm một lần không hết thì để hôm sau làm thêm một lần nữa.

3. Kiên thông (Đau quanh khớp vai)

3.1. *Đại cương*

Trong y học cổ truyền, bệnh được xếp vào chứng tý với các tên kiên thông, kiên ngưng hay lậu kiên phong tương ứng với đau quanh khớp vai trong y học hiện đại.

Là một chứng bệnh mà các tổ chức phần mềm quanh khớp vai bị viêm mạn tính hoặc bị tổn thương, thường có các chứng đau, khớp vai bị hoạt động hạn chế thường gặp ở người lớn tuổi.

3.2. *Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh*

Các nguyên nhân phong, hàn, thấp cùng xâm nhập vào tổ chức quanh khớp vai gây nên. Song tùy từng người bệnh, tùy từng giai đoạn tiến triển của bệnh mà có những biểu hiện phong thắng, hàn thắng hay thấp thắng. Trên lâm sàng phong hàn thắng thường ở giai đoạn mới bị bệnh còn hàn thấp thắng thường ở giai đoạn bệnh tiến triển đã lâu.

Chứng đau chủ yếu do kinh lạc bị phong hàn thấp làm tắc, theo nguyên tắc “không thông thì đau”. Còn chứng vận động bị hạn chế là do khí huyết bị ngưng trệ không nuôi dưỡng được gân cơ khớp gây nên.

3.3. *Triệu chứng*

3.3.1. *Lúc mới bị bệnh*

Có thể chỉ là ê ẩm, mỏi hoặc đau vừa phải xung quanh khớp vai, ảnh hưởng ít hoặc không ảnh hưởng đến hoạt động của khớp. Nhưng thường thấy có từng cơn đau giật ở phía trước vai, đau xuyên xuống cánh tay hoặc lên cổ, đau tăng rõ rệt về đêm, nhiều khi không nằm ngủ được mà phải ngồi ôm tay, khi cử động tay đau tăng dữ dội, do đó người bệnh phải ép tay vào ngực, tay kia giữ tay này cho đỡ đau, da vùng hai vai dày lên (Kiên thống).

Thường là đau một vai, cũng có trường hợp đau cả hai vai.

3.3.2. Giai đoạn sau

Thường là đau giảm rồi khỏi bệnh nhưng có những người bệnh trong giai đoạn này có vận động bị hạn chế như: tay không giơ lên trên, không giơ ngang ra ngoài, không đưa tay ra phía sau, do đó có người bệnh không đánh răng, móc túi quần sau được v.v. (Kiên ngưng).

3.4. Điều trị

3.4.1. Phép: Khu phong, tán hàn, trừ thấp, thông kinh hoạt lạc, giảm đau.

3.4.2. Xoa bóp chi trên: trọng tâm xoa bóp vùng vai.

- Ở giai đoạn đầu bệnh: nếu chỉ đau chưa có khớp hoạt động bị hạn chế có thể day tiếp các điểm sau (A thị), chú ý các huyết Thiên tông, Kiên tinh, Vân môn v.v. Thủ thuật dùng mạnh, nhanh ngay (vừa sức chịu đựng của bệnh nhân).

Nếu đau từng cơn không dám vận động, nên tác động vào các huyết ở xa vùng đau trước như Thiên tông, Hợp cốc, Khúc trì. Thủ thuật ở vùng đau nên nhẹ nhàng. Những lần đầu khi còn đau nhiều chưa nên vận động khớp vai, khi đau giảm mới vận động, trong

trường hợp này làm cho hoạt động của khớp vai tăng theo mức giảm của khớp đau.

- Ở giai đoạn sau của bệnh: (có vận động bị hạn chế).

Nên coi trọng vận động khớp vai, phạm vi vận động tăng dần, không nên cưỡng bức khớp vai hoạt động theo ý muốn chủ quan của thầy thuốc. Trong trường hợp này, thầy thuốc cần hướng dẫn người bệnh về tự tập hàng ngày một số các động tác như:

+ Hai tay duỗi thẳng, hai bàn tay nắm lại từ từ nâng dần hai tay lên cao, càng cao càng tốt rồi buông từ từ tay xuống, trong lúc đó cúi khom lưng ra phía trước sao cho tạo với nửa thân dưới một góc 90 độ.

+ Vung tay cúi lưng: nửa thân trên cúi về phía trước tạo với nửa thân dưới một góc 90 độ, tay lành vịn vào thành ghế, tay đau buông thõng rồi từ từ làm các động tác sau:

Quay tròn theo chiều kim đồng hồ từ góc độ nhỏ sau tăng dần góc độ lớn rồi làm ngược lại. Trong khi tập có thể cầm hai túi nặng khoảng 1 kg để giúp cho việc mở khớp được tốt.

Đu đưa tay ra phía trước, sau, trái, phải.

+ Người bệnh đứng hai tay thẳng đặt lên tường rồi từ từ đu người xuống, làm 5 lần. Đổi tư thế đứng nghiêng và cũng làm như trên.

Những động tác tự tập trên đây cần được tập luyện thêm ở nhà làm từ 1 - 2 lần tùy theo sức chịu đựng và tiến bộ của bệnh có thể tăng số lần tập ở mỗi động tác. Tập như vậy cho đến khi nào khỏi thì thôi.

4. Yêu thống (Đau lưng cấp)

4.1. Đại cương

Đau lưng cấp rất hay gặp ở những người lao động cúi xuống ở tư thế không thích hợp hoặc mang vác quá nặng.

4.2. Nguyên nhân

Nguyên nhân chính là tư thế, cúi xuống không thích hợp hoặc mang vác quá nặng làm sai gân, cơ gây ứ huyết, khí trệ.

4.3. Triệu chứng

Đang cúi lưng hoặc bê vác, nghe thấy khục một tiếng hoặc sau khi làm nặng nằm nghỉ thấy đau dần vùng thắt lưng, có khi đau dữ dội làm vận động lưng bị hạn chế. Nếu nặng, đi đứng phải có người dìu, khi thở sâu hay ho đau tăng lên, khi đi đứng hoặc đang đứng nằm xuống, người bệnh phải chọn lựa những tư thế không đau. Khi kiểm tra có thể thấy: cơ lưng co cứng làm vẹo cột sống. Có những điểm đau rõ ràng ở bên cạnh đốt sống hay một nhóm cơ cạnh cột sống. Những chỗ thường có điểm đau là L4 - L5 hoặc L5 - S1.

4.4. Điều trị

4.4.1. *Phép*: làm giãn cơ (thư cân), thông kinh hoạt lạc giảm đau.

4.4.2. *Có thể dùng những cách xoa bóp sau*:

- Xoa bóp vùng lưng kết hợp với động tác uốn lưng, vận lưng.

Chú ý: làm từ nơi không đau đến nơi đau và thủ thuật (đấm, lăn) làm từ nhẹ đến mạnh để người bệnh có thể thích ứng được.

- Bấm vào chỗ đầu và đuôi của đoạn cơ co (nơi giãn cơ).

- Bật gân: Nếu người bệnh đau quá không nằm sấp được dùng ngón tay cái bật mạnh một nhánh thần kinh đi từ cổ ra vai ở hố trên đòn (vị trí ở trên điểm giữa bờ trên xương đòn 2 khoát ngón tay). Bật 1 đến 2 lần. Sau đó day huyết này 1 phút. Khi tác động vào đây, người bệnh có cảm giác đau, mỏi, nhức lan xuống bả vai, một bên nách và ngực, và có thể nằm sấp được. Thầy thuốc tìm và bật gân ở lưng 1 - 2 lần và day 1 phút. Vị trí: từ mỏm gai sau đốt sống lưng 7 ngang ra 2 khoát ngón tay tương đương huyết Cách du có một nhánh thần kinh

chạy song song với cột sống, kiểm tra cơ lưng, thấy đã mềm lại và đau ở lưng giảm đi rõ rệt.

Tiếp đó, bật gân ở sống lưng vùng đau rồi day chỗ bật gân 1 phút. Làm xong người bệnh sẽ cúi hoặc ngồi xổm dễ dàng.

Nếu cúi còn cảm giác căng ở cơ mông: để người nằm sấp, bật gân ở chỗ nổi 1/3 ngoài và 2/3 trong của mào chậu. Sau đó day 1 phút.

4.4.3. Tập tập ở nhà

Sau khi được chữa rồi, người bệnh cần tập một số động tác sau:

- Nằm nhấc ngực:

Người bệnh nằm sấp, hai tay chống lên giường ngang với hai vai, lấy sức hai tay nhấc người lên sao cho lưng võng xuống, rồi dần dần nằm sấp như tư thế ban đầu làm 5 - 10 lần.

- Nằm uốn lưng:

Người bệnh nằm sấp, hai tay để ra sau lưng, thân và hai chân nhấc lên khỏi giường thành hình cung. Chú ý đầu gối không được cong có nghĩa là cố định nửa thân trên và vận động nửa thân dưới. Làm 5 - 10 lần.

- Đứng cúi lưng và uốn lưng:

Người bệnh đứng, 2 chân mở rộng ngang bằng vai, ngón chân chụm vào trong, dần dần cúi lưng, 2 tay buông thõng sao cho đầu ngón tay chạm đất, sau đó từ từ đứng dậy ngửa thân trên ra sau ở mức độ tối đa nhất. Làm 5 - 10 lần.

5. Yêu cầu tổng (Đau dây thần kinh hông to)

5.1. Đại cương

Đau dây thần kinh hông là một hội chứng đau dọc theo dây thần kinh hông do bản thân dây thần kinh hoặc rễ của dây thần kinh hông bị kích thích gây nên, y học cổ truyền gọi là yêu thống.

5.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh

Có thể do phong hàn thấp xâm nhập vào cơ thể làm tắc kinh mạch, cũng có thể do huyết ứ làm kinh mạch không thông gây đau.

5.3. Triệu chứng

Đau tự phát từ vùng ngang thắt lưng lan xuống mông theo dây thần kinh hông ở mặt sau (kinh Thái dương Bàng quang, Thiếu dương Đờm) lan xuống cẳng chân và bàn chân. Có thể đau vùng thắt lưng mông là chính (nếu là đau rễ thần kinh) cũng có thể đau dọc theo đùi là chính (nếu đau dây thần kinh). Đau tăng khi làm căng các cơ mặt sau chi dưới, ho, hắt hơi, rặn ỉa v.v. đau nhiều sẽ ảnh hưởng đến vận động.

Những điểm ấn đau thường thấy là: Đại trường du, Hoàn khiêu, Thừa phù, ủy trung, Thừa sơn, Côn lân, Dương lăng tuyền.

Nếu bệnh kéo dài lâu ngày có thể có teo cơ ở mông và chi dưới.

5.4. Điều trị

5.4.1. *Phép*: khu tà, thông kinh hoạt lạc giảm đau.

5.4.2. *Xoa bóp chi dưới*: trọng tâm xoa bóp ở tư thế nằm sấp kết hợp với động tác làm giãn khớp gối.

5.4.3. *Chú ý*: thủ thuật xoa bóp cần làm mạnh nhanh. Nếu do thoát vị đĩa đệm (đã phục hồi), cần xoa bóp thêm vùng lưng có vắn lưng.

5.4.4. *Tự tập ở nhà*: người bệnh tay giữ thành ghế hoặc lan can, nhấc gót chân dời mặt đất (kiễng gót chân) rồi từ từ ngồi xổm, đứng

lên. làm chậm từ 5 - 6 lần. Phạm vi vận động lớn hay nhỏ tùy mức chịu đựng của người bệnh.

- Nằm ngửa duỗi 2 chân thẳng, dùng sức vận động bàn chân quay tròn theo chiều kim đồng hồ và làm ngược lại. Làm từ 10 - 15 lần. Khi làm dùng gót chân làm điểm tựa cố định mà vận động bàn chân là chính.

- Đứng hai tay để sau lưng, hai chân dạng (độ dạng bằng hai lần chiều rộng của vai) vận động 1/2 thân trên ở tư thế cúi, uốn, quay và nghiêng.

6. Khẩu nhãn oa tà (Liệt mặt ngoại biên)

6.1. Đại cương

Khẩu nhãn oa tà (liệt dây VII ngoại biên) do nguyên nhân cơ năng hay thực thể gây ra: viêm nhiễm, lạnh, sang chấn sau mổ, thương tích, vỡ xương đá.

6.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh

YHCT liệt bệnh này vào trúng phong hàn kinh lạc. Nguyên nhân do lục dâm (tác nhân gây bệnh bên ngoài) là phong, hàn, nhiệt, đặc biệt là phong hàn xâm phạm bì phu kinh lạc làm khí huyết không lưu thông, gân cơ không được nuôi dưỡng gây nên.

6.3. Phân loại và triệu chứng

6.3.1. *Trúng phong hàn ở kinh lạc*: sau khi gặp mưa, gió lạnh, tự nhiên mắt không nhắm được, miệng méo cùng bên với mắt, uống nước trào ra, không huýt sáo, thổi lửa được, toàn thân có hiện tượng sợ lạnh. Rêu lưỡi trắng. Mạch phù.

6.3.2. *Trúng phong nhiệt ở kinh lạc*: tại chỗ giống như trên kèm theo toàn thân có sốt, sợ gió, sợ nóng, rêu lưỡi trắng khô. Mạch phù sắc.

6.3.3. *Ứ huyết ở kinh lạc*: gồm triệu chứng như ở trên và tìm hiểu nguyên nhân gây sang chấn như; sau ngã, bị thương tích, sau khi mổ vùng hàm mặt, xương chũm v.v.

6.4. *Điều trị*

6.4.1. *Phép*: thông kinh hoạt lạc, khu phong tán hàn (nếu do phong hàn), khu phong thanh nhiệt (nếu do phong nhiệt), hoạt huyết, hành khí (nếu do ứ huyết).

6.4.2. *Thủ thuật*: đẩy, véo, bấm, ấn, điểm, xát.

6.4.3. *Thao tác*:

- Tư thế người bệnh: ngồi dựa lưng vào thành ghế, nếu không ngồi được thì nằm ngửa kê gối ở đầu.

- Tiến hành:

+ Miết trán: miết toàn bộ từ ấn đường lên chân tóc rồi toả ra hai bên như nan quạt, cần làm mạnh phía bên liệt làm từ 5 - 15 lần để thông kinh lạc, giải trừ tà khí, làm thông khí huyết ứ trệ.

+ Véo ở mặt phía bên liệt từ Giáp xa lên trên xòe ra như nan quạt rồi lại véo từ Địa thương lên trên xòe ra hai bên.

+ Bấm các huyệt: Ngự yêu, Thái dương, Giáp xa, Địa thương.

+ Xát mặt bên liệt

+ Bấm Hợp cốc đối diện (tả).

- Kinh nghiệm: liệt mặt phong hàn thì điều trị có kết quả tốt còn đối với loại do ngoại thương khối u, xuất huyết và thần kinh bị tổn thương thực thể thì kết quả còn ít.

Khi chữa bệnh chú ý lấy bên liệt làm chủ nhưng cũng không nên bỏ qua bên lành.

Giai đoạn đầu cần làm ngay một lần. Trong điều trị trước tiên chú ý điều trị mắt, không nên để lộ đồng tử kéo dài ngày sẽ gây ra viêm giác mạc, kết mạc. Nên dặn người bệnh đeo kính râm để bảo vệ mắt.

7. Bán thân bất toại (Liệt nửa người)

7.1. Đại cương

Bán thân bất toại (liệt nửa người) là sự mất vận động và cảm giác ở nửa mặt, nửa thân, một chân và một tay. Hiện tượng rối loạn vận động và rối loạn cảm giác chủ yếu là do tổn thương ở bó tháp. Liệt nửa người do tai biến mạch máu não gây nên là chính. Y học cổ truyền gọi là trúng phong.

7.2. Nguyên nhân và cơ chế sinh bệnh

- Nhân tố bên ngoài: khí hậu khác thường tác động đột ngột vào tạng phủ kinh lạc.

- Nhân tố bên trong:

- + Hỏa thịnh (do thận thủy kiệt, tâm hỏa bốc mạnh gây nên - thuộc tâm thận).

- + Phong dương (do thận âm hư, can dương vượng gây nội phong - thuộc can, thận

- + Đờm nhiệt (do thấp sinh đờm, đờm trở trệ sinh nhiệt, nhiệt thịnh sinh phong - thuộc Tỳ, Vị)

Cơ chế sinh bệnh chủ yếu là do âm dương mất cân bằng, thận âm hư, can dương vượng, đờm nhiệt gây nên.

7.3. Biểu hiện lâm sàng và phân loại

7.3.1. Trước khi phát bệnh

Thường xuất hiện: nhức đầu, chóng mặt, choáng váng, tê tứ chi, ợ hơi buồn nôn.

7.3.2. Khi phát bệnh

Tùy theo mức độ khác nhau có thể chia làm 2 loại:

- Trúng tạng phủ, nặng chia ra:

+ Chứng bế: hôn mê nông, sắc mặt đỏ, miệng mím chặt, thở dốc, liệt nửa người. Mạch hoạt, mạnh.

+ Chứng thoát: hôn mê sâu, miệng há, mắt mở, chân tay lạnh, tay duỗi, thở khò khè, ra mồ hôi, đái ỉa ra quần, mạch tế

- Trúng kinh lạc, (nhẹ) liệt nửa người không có hôn mê.

Trúng tạng phủ thường có cả trúng kinh lạc và tạng phủ, song cũng có trường hợp chỉ trúng kinh lạc riêng.

7.4. Điều trị

Thời gian có hôn mê phải lấy cấp cứu là chính. qua thời gian cấp cứu rồi có thể dùng xoa bóp để chữa liệt nửa người.

7.4.1. *Phép*: thông kinh hoạt lạc, điều hòa khí huyết.

7.4.2. *Thủ thuật*: Điem, ấn, day, vê, đẩy, véo, bấm, vận động.

7.4.3. *Thao tác*

* Tư thế người bệnh: nằm ngửa: xoa bóp chi trên bên liệt, xoa bóp chi dưới bên liệt; nằm sấp: xoa bóp lưng.

- Người bệnh ngồi trường hợp bị miệng méo, nói ngọng, diêm các huyết Á môn, Phong phủ; véo: Liêm tuyền, Thừa tương, Giáp xa.

Chú ý: cần tác động mạnh vào các huyết trên đường kinh dương minh ở tay và chân.

- Cần cho vận động sớm các khớp: vai, khuỷu, cổ tay, ngón tay, háng, gối, cổ chân, ngón chân. Nếu để lâu có thể đau quanh khớp vai bên liệt.

- Hướng dẫn người bệnh tự vận động các khớp bằng cách dùng chi lành giúp chi bệnh.

- Khuyến khích người bệnh hoạt động sớm, tự lo dần sinh hoạt của mình.

7.4.4. Luyện tập ở nhà

Người bệnh phải cố gắng tập đứng, tập đi có người đỡ (lúc đầu). Chi trên có thể tự vận động bằng cách ngồi hay đứng, tập làm các động tác gấp tay trước ngực, sắp ngửa bàn tay, đưa bàn tay bắt qua vai đối diện, quay đầu, quay nửa thân trên sang 2 bên.

Vận động co duỗi các ngón tay, làm đi làm lại nhiều lần, khi thấy đã có khả năng hoạt động thì sớm làm thêm các động tác hợp đồng như lấy ngón tay chỉ mũi, chỉ tai, hoặc đổi phương hướng một tay chỉ tai, một tay chỉ mũi, cầm đĩa ăn cơm, cầm bút tập viết, v.v.

Ngoài ra còn phải thường xuyên luyện tập vận động tự xoa bóp để tránh teo cơ giúp cho chân tay mau hồi phục hoạt động trở lại bình thường.