

Bài 1

BIỆN CHỨNG TRONG NGOẠI KHOA Y HỌC CỔ TRUYỀN

MỤC TIÊU

1. Hiểu và giải thích được các nguyên nhân gây bệnh của ngoại khoa y học cổ truyền.
2. Thuộc và trình bày được về biện chứng bệnh lý của ngoại khoa y học cổ truyền.

1. QUAN NIỆM VÀ PHÂN LOẠI

Bệnh ngoại khoa thực ra có rất sớm và có trước các bệnh của các khoa khác kể cả nội khoa, vì con người sinh ra phải lao động để sinh tồn cho nên trước tiên phải xuất hiện các kinh nghiệm điều trị: tai nạn lao động, côn trùng, thú cắn... Nhưng từ xưa các y văn để lại, ở nước ta chưa xếp riêng ngoại khoa, ở Trung Quốc thời nhà Chu xếp đó là dương khoa, thầy thuốc điều trị bệnh dương khoa gọi là dương y.

Thời xưa cho rằng các bệnh sinh ra ở bên ngoài cơ thể mắt nhìn thấy, tay sờ thấy có chứng trạng cục bộ đều thuộc phạm vi của ngoại khoa. Ví dụ: đinh, ung, thư, hậu bối, tiên bối, đơn độc, loa lịch, dò, nham, bứu cổ... Sau này do khoa học phát triển có sự kết hợp giữa y học cổ truyền (YHCT) với y học hiện đại (YHHĐ) cho nên phạm vi ngoại khoa rộng hơn, phong phú hơn (ví dụ: sa lâm, chấn thương, côn trùng, thú cắn, các bệnh da liễu, viêm tắc động mạch, trĩ).

Trong ngoại khoa y học cổ truyền, dựa vào các bệnh tình và nguyên nhân có thể chia các loại:

- Loại nhiệt (thuộc loại viêm nhiễm theo y học hiện đại): đinh, ung, thư, dương, đơn độc, loa lịch, dò...
- Chấn thương: triết thương, niu thương, toa thương, huyết ú, khí trệ ở tạng phủ do chấn thương, trật đả.
- Các loại khác: nham, bông (hoả sang), lạnh cóng (đông sang); trùng, thú cắn.
- Ngoài ra còn chia ra các bệnh theo vị trí tổn thương, kết hợp với tính chất của bệnh.
 - + Các bệnh viêm nhiễm da, cơ, xương, khớp, hạch và tuyến vú.
 - + Các bệnh cấp tính.

- + Các bệnh hậu môn trực tràng.
- + Các bệnh da liễu.
- + Các bệnh thuộc chấn thương.
- + Các bệnh u.
- + Các bệnh bang.
- + Các bệnh bị trùng - thú cắn.
- + Các bệnh ngoại khoa khác: sỏi gan - mật - tiết niệu, viêm tắc động mạch, tĩnh mạch.

2. KHÁI QUÁT VỀ BIỆN CHỨNG BỆNH NGOẠI KHOA

2.1. Biện chứng nguyên nhân sinh bệnh

Nguyên nhân gây bệnh ngoại khoa là do các nguyên nhân bên ngoài (lục dâm), các nguyên nhân bên trong (nội nhân) và các nguyên nhân khác (bất, ngoại nội nhân) gây nên; nhưng có đặc tính gây bệnh khác với nội khoa.

2.1.1. Nguyên nhân bên ngoài

Lục dâm tà độc còn gọi là ngoại cảm lục dâm, tức là ngoại tà gây nên, bao gồm: phong, hàn, thử, thấp, táo và hoả xâm nhập vào cơ thể làm tổn thương cơ thể mà phát bệnh. Bệnh có thể phát tại chỗ (cục bộ), cũng có thể phát ra toàn thân là tùy thuộc vào chính khí (sức đề kháng) của cơ thể. Chính khí toàn thân hư gây bệnh toàn thân (mụn, nhọt toàn thân); chính khí tại chỗ hư gây bệnh tại chỗ (nhọt, ung... tại chỗ). Bệnh cục bộ chiếm tỷ lệ 70 - 80%.

Nguyên nhân gây bệnh trong ngoại khoa thường do hoả, 5 loại tà khí khác kết hợp với hoả để gây bệnh, nhưng bản thân chúng cũng biến thành hoả để gây bệnh còn gọi là hoả độc hoặc nhiệt độc. Vì vậy Nội kinh có nói: “Chính khí còn bên trong, tà khí không làm gì được”.

- Phong tà: phong tà là dương tà, tính của phong là táo nhẹ và tán lên trên ra ngoài, cho nên bệnh ở da thường rải rác nhiều nơi, có khi phát toàn thân hoặc tập trung ở đầu, mặt, cổ, bệnh ngứa và khô (hoặc có vẩy mỏng hoặc tê bì).

Ví dụ: phong xâm nhập làm cho huyết táo, bì phu kém nuôi dưỡng mà sinh bệnh như viêm da thần kinh, vẩy nến...

Phong thích hành (di động) mà lại biến hóa nên phát bệnh nhanh và thay đổi, phần nhiều thuộc dương chứng (hoặc xuất hiện sưng, đỏ, đau không có vị trí nhất định; hoặc lên kinh giật co rút).

Ví dụ: bị vết thương cảm phải phong tà gây bệnh nội phong có thể gặp phá thương phong (giống như uốn ván, nếu là uốn ván cần phải phòng và điều trị y học hiện đại trước tiên).

- Hàn tà: hàn tà là âm tà, tính chất bệnh ở sâu, thâm, tê bì, cân xương... bệnh phần nhiều thuộc âm chứng. Đặc điểm bệnh ngoại khoa của hàn là sưng mà không cứng, màu sắc da thâm tím hoặc màu da trước khi bị bệnh không đỏ, không nóng, đau nhiều ở vị trí nhất định, bệnh âm thâm nặng.

Ví dụ: nguyên nhân do hàn làm cho khí huyết ú trệ gây nên nhức đầu; chi lạnh buốt tái nhợt, thậm chí thiếu huyết nuôi dưỡng, teo nhỏ, rụng đốt tay đốt chân... gặp trong thoát thư (động mạch); hoặc nếu do hàn tà xâm nhập nhiều, lâu, ngưng trệ khí huyết toàn thân gây toàn thân cứng đờ, lạnh buốt, đó là bệnh đông thương (bệnh lạnh cứng).

- Hỏa tà: hỏa tà thuộc dương tà, các triệu chứng chung là: ngứa, đau, lở loét... đều do hỏa hoặc phong, hàn, thử, thấp tà hoá hỏa gây nên.

Đặc điểm: phát bệnh nhanh, cấp tính (sưng, đỏ, nóng và đau). Ví dụ: nhiệt vào huyết có thể gây đơn độc hỏa nhiệt độc như bệnh: đinh, thư, ung nhọt...; tùy theo vị trí mà gây chứng bệnh khác nhau như: da là đơn độc, có biểu định như ung nhọt ở kinh mạch như viêm hạch, ở trước ngực là tiên bối ở sau lưng là hậu bối.

Từ vị trí của bệnh có thể biết các nguyên nhân kết hợp với hỏa, cụ thể: nếu phát bệnh ở phần trên cơ thể như: đầu, mặt, cổ, chi trên... là thường kết hợp với phong; nếu bệnh phát ở ngực, sườn, bụng... là thường hỏa ú lâu gọi là hỏa uất vì khí hỏa thường uất ở giữa cơ thể; nếu phát bệnh ở phần dưới cơ thể như hậu môn, chi dưới, sinh dục, tiết niệu thường kết hợp với thấp vì tính chất của thấp là hạ giáng. Tuy vậy khi chẩn đoán nguyên nhân cần phải kết hợp với triệu chứng toàn thân tại chỗ và vị trí bệnh trên cơ thể để điều trị mới để lại kết quả tốt.

- Thấp tà: thấp tà là âm tà, có tính chất nhớt, dính, bần đục... Tùy theo sự thiên lệch của hàn nhiệt trong cơ thể và của quý tiết khí trời mà hóa hàn, hóa nhiệt; mà kết hợp thành thấp hàn, thấp nhiệt.

Đặc điểm: nếu ở cơ nhục thì da loét nát, chảy nước hoặc chảy mủ; ở sâu thì rò, da ẩm ướt.

Ví dụ: thấp nhiệt gặp ở trĩ loét nát, ung thũng; thấp hàn gặp ở chi dưới thì gặp các loét mụn, loét...

- Táo tà: táo là dương tà, đặc điểm của táo là làm tổn hại tân dịch, huyết táo sinh phong, phần nhiều bệnh phát ở tay - chân và da (bì phu)...

Tính chất của táo là: bì phu khô, nẻ, ngứa, mẩn, bong vảy, nứt kẽ... Ví dụ: nếu nhiệt táo xâm nhập vào huyết sinh huyết táo, huyết nhiệt... có thể gặp ở bệnh vẩy nến; nếu huyết táo có thể gặp bệnh thấp mạn tính, da mẩn ngứa.

- Thử tà: thử là dương tà, thường hiệp (bức), thử thấp bị trùng đốt lâu hóa nhiệt phần nhiều phát ra ở cơ - da - đầu - mặt.

Đặc điểm là: sưng đỏ, nung mủ, đau, gặp lạnh đau giảm. Ví dụ: thử thấp nung đốt bì phu thành rôm sảy hoặc cảm phải thử độc thành vết thương lở loét, mụn nước.

2.1.2. Nguyên nhân bên trong

Nguyên nhân bên trong gọi là nội thương thất tình, đó là nhân tố tinh thần, cụ thể là: hỷ (vui), nộ (giận), bi (buồn), ai (lo), kinh (hãi), khủng (sợ), u (suy nghĩ)... bị rối loạn làm cho âm dương không điều hòa, khí huyết không hòa hợp, công năng của các tạng phủ và kinh lạc bị hỗn loạn mà gây bệnh. Trong bệnh ngoại khoa hay gặp lo nghĩ, tức giận quá độ. Ví dụ: tình chí không thông, tức giận quá độ làm cho can khí uất kết, khí trệ đàm ngưng... hay gặp trên lâm sàng là bệnh viêm hạch (loa lịch), viêm tuyến vú, tắc tia sữa, u giáp trạng, các khối u... Ngoài ra còn gặp các bệnh ngoài da như: viêm da thần kinh, bệnh sẩn ngứa... cũng do yếu tố tinh thần gây nên.

2.1.3. Các nguyên nhân khác

- Ăn uống không điều độ: theo Hải Thượng Lãn Ông đã nói: “Ăn uống là bồi đắp những chất cho chỗ thiếu, ăn uống quá mức thì thương tổn tới tỳ vị đạo trường”, cho nên ăn uống không điều độ cũng là nguyên nhân gây bệnh ngoại khoa. Ví dụ: ăn nhiều thứ cay, nóng, béo, ngọt gây vị trường tích nhiệt, hỏa độc nội sinh gây nên bệnh lở loét, đinh, nhọt, rôm sảy...; hoặc ăn uống quá nhiều gây nên thực tích, sinh bệnh cấp tính ở bụng, ăn thức ăn lạnh hoặc quá đói gây nên các bệnh giun: tắc ruột do giun, giun chui ống mật...
- Phòng dục: trong tập Nội kinh yếu chỉ Hải Thượng Lãn Ông đã nói rõ: “Sinh hoạt là kỷ cương của hành động... say đắm về sắc gọi là phòng dục, tửu sắc bữa bãi gọi là hao, say đắm sắc dục quá mức thì gọi là tình cạn, bữa bãi thì tinh khí tản mạn”. Như vậy nếu phòng dục quá độ gây thận khí tổn thương, phong tà, hàn thấp dễ xâm nhập mà sinh bệnh (ví dụ: viêm tuỷ xương, xương gãy lâu liền...).
- Nơi ở: đây cũng là nhân tố gây bệnh vì nó có liên quan chặt chẽ tới lục dâm và cũng là yếu tố sinh ra lục dâm. Vì vậy bệnh ngoại khoa do nơi ở gây nên chính là do lục dâm gây nên.
- Các nguyên nhân khác:
 - + Chấn thương.
 - + Trùng thú cắn.
 - + Hỏa thương và đông thương.

Các tổn thương trên nếu bệnh nhẹ thì cơ da, gân, xương bị tổn thương; nếu bệnh nặng thì các tạng phủ bị tổn thương; nếu bệnh nghiêm trọng hơn thì biến bệnh toàn thân.

2.2. Biện chứng và bệnh lý

Bệnh lý là một tri thức hiểu biết về bệnh, giải thích được nguyên nhân gây bệnh trong cơ thể và phân tích được sự biến hóa của bệnh, đánh giá tiên lượng của bệnh... cho nên nó hết sức quan trọng trên thực tế lâm sàng, nó có ý nghĩa chỉ đạo trọng yếu trong chẩn đoán, điều trị, phòng và tiên lượng bệnh.

2.2.1. Biện chứng về khí huyết

Khí huyết trong cơ thể giúp đỡ lẫn nhau mà lưu hành, tuần hoàn trong kinh mạch... ở trong thì nuôi dưỡng tạng phủ, ở ngoài thì nuôi dưỡng cơ da để duy trì sự sống và có tác dụng chống ngoại tà. Vì vậy khí huyết vượng thịnh, bảo vệ bên ngoài sẽ mạnh thì ngoại tà không dễ xâm nhập; khí huyết hư yếu, bảo vệ bên ngoài sẽ kém thì các nguyên nhân gây bệnh rất dễ xâm nhập cơ thể mà gây nên bệnh. Trong sách Nội kinh nói: “Khí thương thì đau, hình (huyết) thương thì sưng. Sưng và đau là phản ứng bệnh lý không giống nhau của 2 loại khí huyết bị ngưng trệ. Vì vậy phát sinh ra tổn thương bệnh lý ngoại khoa nhất thiết phải do khí huyết ngưng trệ gây nên”. Ví dụ như trong ngoại khoa, chấn thương... khí huyết ngưng trệ là bệnh lý chủ yếu phát sinh và hình thành bệnh (như bệnh lở loét, đinh, nhọt... nếu khí huyết xung thịnh (đủ) ở thời kỳ đầu dễ dàng khỏi, ở thời kỳ có mũ dễ thu nhỏ và vỡ mũ, ở thời kỳ vỡ mũ dễ thu nhỏ miệng vết thương và sinh cơ (liên sẹo).

Vì vậy khi biện chứng trong lâm sàng nhất thiết phải làm rõ quan hệ khí huyết với bệnh nơi tổn thương mới hiểu được bản chất của bệnh mà tiến hành định ra phương hướng điều trị. Các biểu hiện của tổn thương khí huyết như sau:

- Khí trệ: khí tụ thì có hình, khí tán thì không có vết tích, khí gây bệnh thì đau, khí đau thì bất thường. Bệnh thường gặp như: ngực sườn đầy tức, khó thở do chấn thương vùng ngực sườn (không có triệu chứng gãy xương, tràn khí, tràn dịch màng phổi, không vỡ gan lách) hoặc lòi kéo gây đau; hoặc đánh nhau vùng bụng gây tức bụng, trướng hơi; hoặc lún gãy cột sống gây chướng bụng, bí đại tiểu tiện; hoặc cũng có thể do nội tạng bị rối loạn gây khí trệ như bệnh khí hư hạ hãm (sa các phủ tạng)...
- Khí uất: khí uất trong ngoại khoa có thể sinh ra tích tụ hoặc uất hoá hoá, đốt cháy thành dịch mà thành đờm, đờm tích lại thành khối. Nếu khí uất mà tích tụ thì thành sưng, thành khối màu sắc da không thay đổi, có thể thay đổi theo tình chí (ví dụ: viêm tuyến vú, tắc tia sữa, u giáp trạng); nếu khí uất thành đàm thì thành khối, sưng nhưng mềm (ví dụ: viêm hạch mạc).
- Khí hư: khí hư tức là dương khí không thể không đạt cơ biểu vào bên trong cơ thể được. Nếu khí hư toàn thân gây cử động khó khăn, hay gặp trong di chứng của các chấn thương thần kinh, cơ, xương, khớp... Nếu khí hư tại chỗ thì sức chống đỡ tại chỗ yếu, độc tà dễ xâm nhập gây ra lở loét, đinh, nhọt...gây cho các nơi bị tổn thương khó hồi phục (ví dụ: bệnh khí hư của tạng phủ, tỳ khí hư gây nên sa các phủ tạng). Nếu khí hư tại chỗ và toàn thân thì bệnh sưng mũ khó phá mũ, khó thu miệng, thờ yếu, ăn kém, chất lưỡi nhợt, mạch tế.
- Huyết ú: theo y học cổ truyền, trong ngoại khoa “thương khí tắc khí trệ, thương huyết tắc huyết ngưng”. Khí trệ khiến huyết ngưng, huyết ngưng có thể cản trở khí hành, vì vậy huyết ú là gây ra bệnh. Nếu huyết ú ngưng ở cơ nhục, bì phu... thì sưng, đau, đỏ (ví dụ: tổn thương cơ, da, dây chằng (tổn thương phần mềm)); nếu cản trở ở dinh vệ thì uất mà sinh nhiệt, có

triệu chứng bệnh sưng, nóng, đỏ, đau ở da, cơ (ví dụ: bệnh đinh, nhọt, loét...); nếu huyết tích ở ngực sườn thì có triệu chứng đầy chướng đau tức, (ví dụ: bệnh viêm đường mật, tổn thương vùng ngực do chấn thương).

Huyết ú lâu uất sinh nhiệt (nói ở phần dưới) huyết ú cũng gây ra chảy máu (ví dụ: trĩ chảy máu).

- Huyết nhiệt: huyết nhiệt do huyết ú lâu, uất ở trong mà sinh nhiệt; hoặc nhiệt độc xâm phạm vào huyết phận. Nếu ở da, cơ, khớp... thì có triệu chứng cấp tính như: sưng, nóng, đỏ, đau mà gặp đinh, đờn độc, nhọt... đó là do huyết ú lâu uất thành nhiệt gây nên. Nếu có triệu chứng chảy máu thì do nhiệt bức huyết loạn hành gây ra như thổ huyết, nục huyết do sang chấn...
- Huyết hư: huyết hư thường xuất hiện thời kỳ sau của bệnh. Trong y học cổ truyền cho rằng khí hư bất dụng, huyết hư bất nhân. Cho nên các nơi tổn thương mà huyết hư thì không nuôi dưỡng được và nơi tổn thương không thể hồi phục được (ví dụ: các vết thương mà huyết hư thì rất khó thu miệng và liền được hoặc trong các trường hợp gãy xương nếu huyết hư không bao giờ liền xương được...).

2.2.2. Biện chứng về cân xương

Cân liên quan tới can, xương liên quan tới thận, cân xương là ngọn của can thận, được khí huyết ôn ấm, can thận nhu dưỡng. Vì vậy cân xương mà bị tổn thương thì nhất thiết tổn thương tới khí huyết và ảnh hưởng tới can thận.

Thanh niên có can thận khí thịnh, cân xương phát triển chắc cho nên cân xương bị tổn thương thì rất dễ hồi phục. Người già thì can thận khí suy, cân xương hư yếu; cho nên cân xương bị tổn thương thì hồi phục rất chậm, thậm chí không hồi phục. Vì vậy điều trị bệnh cân xương là điều trị bệnh bên trong nên cần chú ý đến điều lý của khí huyết, can thận làm chủ. Ví dụ: gãy xương giai đoạn đầu còn sưng, nóng, đỏ, đau... cần hoạt huyết hành khí tiêu ú làm chủ; đến giai đoạn hết sưng, nóng, đỏ thì phải tiếp liền xương, bổ can thận làm chủ...

2.2.3. Biện chứng về tạng phủ

Trong ngoại khoa bệnh có quan hệ chặt chẽ với tạng phủ. Bệnh cơ thể từ biểu truyền vào tạng phủ (ví dụ: các bệnh ngoài da, cơ, cân, xương tuy do ngoại tà gây bệnh nhưng nếu không điều trị tốt sẽ gây bệnh ở tạng phủ như đinh, nhọt; nếu người bệnh chính khí kém sẽ gây sốt cao, hoá mủ toàn thân và cơ giật dẫn đến tử vong ...). Ngược lại bệnh thuộc tạng phủ cũng có thể gây bệnh ở cục bộ (ví dụ: khí hư chủ yếu trung khí hư gây ra như trĩ).

Các biểu hiện bệnh tạng phủ thường gặp là:

- Hoả độc công tâm:
 - + Triệu chứng: sốt rét ít, sốt nóng cao, vật vã, hôn mê, nói nhảm, lưỡi đỏ tía, mạch hồng sắc; có thể lên cơn giật do chính khí hư, tà khí thịnh gây hoả độc mạnh xâm phạm tâm bào gọi là hoả độc công tâm.

Các bệnh trong ngoại khoa hay gặp do hoá độc công tâm là: lở loét, mụn nhọt toàn thân...

- Can phong nội động: bệnh hay gặp sau khi bị vết thương cảm phải phong tà gây động can khí, xuất hiện triệu chứng miệng khó há, hàm răng nghiến chặt, người uốn cong, có thể gây phá thương phong (liên hệ y học hiện đại gọi là uốn ván, nếu là uốn ván phải điều trị y học hiện đại là chủ yếu).
- Khí của lục phủ rối loạn: khí của lục phủ phải lưu thông mà không dừng, thường lấy thông giáng làm chủ, nếu phát sinh ra bệnh thì khí sẽ ngưng trệ. Tùy theo vị trí tổn thương mà gây bệnh ở vị trí khác nhau (ví dụ: ở vùng bụng gây đau bụng, nôn hoặc buồn nôn, bụng trướng, đại tiện táo gặp trong chấn thương vùng bụng hoặc cột sống thắt lưng và lưng...). Như vậy khí không thông thì đau phủ, khí không giáng thì nôn hoặc buồn nôn, khí trệ quá nhiều thì gây bụng trướng, phủ khí kết gây bí đại tiện... cũng thường gặp chứng bệnh cấp tính ở ổ bụng: giun chui ống mật, sỏi gan, mật, sỏi tiết niệu.
- Hạ tiêu thấp nhiệt: trong ngoại khoa hay gặp thận hư không khí hoá được bàng quang gây nên thấp nhiệt và ngưng kết ở hạ tiêu và sinh chứng tiểu tiện đỏ, ít đái, đái rắt, đái buốt, thậm chí đái ra máu (do nhiệt tà xâm phạm huyết phận), đái đục hoặc bí đái, có thể gây đau thắt lưng, bụng dưới tức, rêu lưỡi vàng, nhớt, mạch huyền sắc... thường gặp sỏi tiết niệu, u tiền liệt tuyến.
- Phế khí bất cố: bệnh ở da có liên hệ với phế, tỳ và tâm. Phế chủ khí, liên quan tới bì mao; nếu khí phế bất cố thì tấu lý không đóng mở được, phong hàn thừa cơ mà xâm nhập và gây bệnh ma chẩn, mẩn ngứa, mẩn mề đay mạn tính do lạnh.
- Nội tạng tổn thương: thường do ngoại lực tác động làm tổn thương nội tạng, tùy theo các vị trí bị ngoại lực tác động khác nhau mà gây các tổn thương khác nhau (ví dụ: tổn thương ở đầu có triệu chứng đau đầu, chóng mặt, buồn nôn hoặc lúc tỉnh, lúc mê, hôn mê (y học hiện đại gọi là chấn động não, chấn thương sọ não gây xuất huyết não); tổn thương ở mũi gây sưng đau và chảy máu ở mũi; tổn thương ngực thì đau ngực, khó thở, ho ra máu; tổn thương ở bụng có chứng đau bụng, trướng bụng, bí trung đại tiện, nôn ra máu, đại tiện ra máu).
- Can thận hư: can chủ gân, nếu can huyết hư thì không thể nuôi dưỡng được gân gây nên khớp đau, cử động khó, tê mỏi và yếu ở khớp. Hay gặp các tổn thương khớp và các tổ chức phần mềm như: sai khớp, tổn thương bao khớp, dây chằng ở khớp sau chấn thương, ngã hoặc các cử động bất thường.

Nếu bệnh lâu ngày thì âm dịch hao tổn, ảnh hưởng tới thận âm gây chứng sốt về chiều, đạo hãn, lưỡi đỏ, mạch tế sắc, khớp cứng khó cử động (thoái hoá khớp).

Bảng biểu hiện các triệu chứng có tổn thương tạng phủ

Tạng phủ	Triệu chứng
Tâm	Hôn mê, nói nhảm, vật vã, lưỡi khô, hoặc nói không rõ
Can	Toàn thân co cứng, mắt mở trừng trừng, thường hay tức giận, hồi hộp
Tỳ	Không muốn ăn, uống thuốc thường nôn ra, người gầy đét
Phế	Đờm nhiều, ho suyễn - ngực đau, ho có thể đờm lẫn máu, thở nhanh, ngạt mũi hoặc mũi phập phồng
Thận	Miệng khát, họng khô, âm nang co rút, lưng gối mềm yếu
Tạng phủ đều hư	Toàn thân phù, nôn nấc, ỉa chảy, miệng đầy đờm dãi
Khí huyết đều hư	Thở và nói yếu, da xanh, lưỡi bệu nhạt, chân tay lạnh, ra mồ hôi

2.2.4. Biện chứng về hệ kinh lạc

Kinh lạc phân bố khắp cơ thể, bắt nguồn từ các tạng phủ thông ra ngoài bì phu, mạch, cơ, gân cốt... làm cho khí huyết lưu thông và nuôi dưỡng các tạng phủ, bì phu, mạch, cơ gân, xương hoạt động. Cho nên bất luận nguyên nhân gây bệnh nào, dù ở trong (tức là tạng phủ), dù ở ngoài (là bì phu), mạch, cơ xương... đều ảnh hưởng tới kinh lạc, đều làm cho khí huyết tắc trở mà phát sinh ra bệnh. Ví dụ: bệnh lở loét ở da, cơ (biểu) độc tà có thể theo kinh lạc vào cơ quan nội tạng (lý) gây bệnh lở loét ở tạng phủ; ngược lại trong tạng phủ bị bệnh có thể độc tà từ tạng phủ theo đường kinh lạc ra ngoài da, cơ, xương, khớp mà gây bệnh.

Các bệnh ở da, cơ, xương, khớp dù chấn thương hay các độc tà gây ra đều làm khí huyết tắc trở gây nên kinh lạc ngưng trệ, cho nên trên lâm sàng phải dựa vào bộ vị của đường kinh lạc mà biện chứng. Ví dụ: bệnh gáy cổ (loét, lở, nhọt...) là thuộc bộ vị của đường kinh bàng quang; bệnh viêm tuyến vú, tắc tia sữa là thuộc bộ vị của đường kinh vị...

Nhờ các huyết nằm trên đường kinh lạc có liên quan chặt chẽ với các tạng phủ cho nên tạng phủ nào bị bệnh sẽ phản ứng trên đường kinh lạc đó (nhất là phản ứng lên các huyết của đường kinh). Ví dụ: bệnh can đởm ấn huyết dương lăng tuyến đau, bệnh của hệ thống đại tiểu trường ấn tức tam lý đau... cho nên dựa vào đó để chẩn đoán tạng phủ bị bệnh (ví dụ: chẩn đoán viêm ruột thừa ấn huyết lan vĩ đau...).

Dựa vào liên quan đường kinh lạc với ngũ quan, vị trí và ngũ phủ (nơi cư trú của tạng phủ) để chẩn đoán và điều trị, ví dụ:

- Bệnh ở đỉnh đầu thuộc kinh đốc
- Bệnh ở tai thuộc kinh thận.
- Bệnh ở mũi thuộc kinh phế.
- Bệnh ở lòng bàn tay thuộc tâm bào lạc.

- Bệnh ở lòng bàn chân thuộc kinh thận.
- Bệnh ở vùng lưng thuộc đường kinh dương.
- Bệnh ở trong cánh tay thuộc thủ tam âm kinh.
- Bệnh phía trong đùi thuộc túc tam âm kinh.
- Bệnh phía ngoài đùi thuộc túc tam dương kinh.

Các kinh lạc liên quan chặt chẽ với khí huyết và các cơ quan cho nên bệnh ở kinh lạc hoặc cơ quan nào cũng có thể giúp đỡ cho chẩn đoán và điều trị theo khí huyết.

+ Nhiều khí, ít huyết:

Cụ thể: bệnh ở tam tiêu kinh, tâm kinh, đởm kinh, thận kinh.

+ Ít khí, nhiều huyết:

Cụ thể: bệnh ở tâm bào lạc, tiểu trường, can kinh, bàng quang.

+ Ít huyết, nhiều khí:

Cụ thể: bệnh ở phế kinh, tỳ kinh.

+ Nhiều huyết, nhiều khí:

Cụ thể: bệnh ở đại trường kinh, vị kinh

Bệnh ở nơi nhiều huyết, nhiều khí hoặc nhiều huyết, ít khí dễ khởi hơn nhiều khí, ít huyết hoặc ít khí, ít huyết (vì huyết là nuôi dưỡng khí là thúc đẩy khí hoạt động).

2.2.5. Biện chứng về sưng, đau, mủ, ngứa

Trong quá trình tiến triển của bệnh ngoại khoa thường có dấu hiệu sưng, đau, mủ và ngứa.

- Sưng: trong cơ thể người ta khí huyết tuần hành không ngừng, không nơi nào không đến, không nơi nào không qua. Nếu do nguyên nhân nào đó làm khí huyết đọng lại hoặc ngưng trệ thì tại nơi đó có sưng đau. Hình thái cũng như màu sắc chỗ sưng đều khác nhau. Chỗ sưng tản mạn thuộc hư; chỗ sưng cao, tập trung thuộc thực; sưng thuộc phong thì chỗ sưng nổi phồng mà hay chạy; sưng thuộc đàm thì mềm nhũn như bông hoặc ngoài cứng trong mềm không đỏ, không nóng, màu da như thường; vì ứ huyết mà sưng thì sắc hơi hồng hoặc bầm tím; nếu thành mủ thì màu sắc biến đổi, có thể tím bầm lẫn vàng hoặc màu xanh; sưng do huyết không chạy, sưng do khí thì chạy.
- Đau: đau chính là do khí không lưu thông nhưng khí là thống soái của huyết, huyết là mẹ của khí nên khí không lưu thông thì huyết cũng không lưu thông. Cho nên đau là do khí huyết không lưu thông, tùy theo nguyên nhân mà có tính chất đau khác nhau; nếu đau thuộc hư thì ưa xoa bóp,

nếu đau thuộc thực thì xoa bóp lại đau tăng; đau thuộc hàn thì tự lại một chỗ, màu da không thay đổi, gặp nóng thì bớt đau; đau thuộc nhiệt thì màu hồng đỏ, gặp lạnh thì đau giảm; vì làm mủ mà đau thì vừa đau vừa sưng to; vì phong mà đau thì đau chạy khắp người rất nhanh, kèm theo ngứa, tê bì hoặc kiến cắn; vì khí mà đau thì đau chạy quanh không nhất định chỗ nào.

- Làm mủ: mủ là do khí huyết hoá sinh ra. Nếu khí huyết suy kém thì không thể đẩy độc ra ngoài được, vì thế sự bài nung của các chứng ung nhọt, sang ung...là do chính khí đẩy độc ra ngoài làm cho độc theo mủ ra ngoài cho nên bệnh làm mủ như ung, nhọt, thũng, độc đã đến giai đoạn thành hình thì phải khám xét kỹ xem đã làm mủ chưa, mủ ở sâu hay nông để xử lý cho đúng; đồng thời khi có mủ thì đã vỡ chưa và xem xét tính chất mùi màu của mủ:
 - + Phương pháp xem có mủ: lấy hai ngón tay ấn nhẹ nơi sưng, nếu thấy bập bênh là có mủ, có nước. Nơi ung nhọt ấn vào thấy nóng là có mủ, không nóng là không có mủ; ấn vào thấy cứng rắn là chưa có mủ, mềm nhũn ở trong là có mủ đã chín; ấn nhẹ thấy đau ngay là có mủ ở nông, ấn nặng mới thấy đau là mủ trong sâu; da phồng mỏng là mủ ở nông, màu da không thay đổi lại không co lên là mủ ở sâu.
 - + Tính chất của mủ: do nguyên nhân khác nhau nên tính chất mủ cũng khác nhau. Người khí huyết thịnh vượng thì mủ ra đặc và vàng, người khí huyết hư yếu thì mủ ra loãng và trắng, nếu mủ ra như nước đục hoặc nước bột mà thối thì đó là chứng chữa được. Nếu lúc đầu ra mủ vàng đặc, sau ra mủ như màu hoa đào, rồi ra nước đỏ nhạt, đó là hiện tượng bình thường dễ thu miệng lên da non. Nếu sắc mủ như dầu trẩu hoặc chảy nước vàng hoặc nước trong thường nằm trong chứng chữa lâu và khó.
- Ngứa: nếu mụn nhọt trước khi vỡ mà phát ngứa là phong kết hợp nhiệt. Sau khi vỡ mủ mà phát ngứa là bình thường, là hiện tượng khí huyết dần dần đầy đủ, dễ lên da non nhưng ngứa phải như kiến bò mới là tốt.

Nếu bệnh biến mà phát ngứa, cơ thể hư, có mủ chảy, cảm phải phong mà sinh ra, đó là bệnh nặng khó khỏi. Mụn nhọt lồi phình như bột gạo mà ngứa, khi gãi chảy nước là thuộc tỳ kinh có thấp, chảy ra máu tươi là tỳ kinh táo quá.

2.2.6. Phân biệt bệnh lành - dữ và chứng thuận - nghịch

- Năm điểm lành và bảy điểm dữ:

Người xưa đã tổng kết kinh nghiệm lâm sàng lâu dài đã đưa ra:

- + Năm điểm lành:

- Tinh thần tỉnh táo khoan khoái, tiếng nói hoà nhã thông suốt, lưỡi nhuận không khô, ăn ngủ bình thường.
- Cơ thể nhẹ nhàng, yên vui không buồn bực, móng tay tươi nhuận, khi nằm khi dậy yên tĩnh.

- Môi tươi nhuận; mủ đặc vàng mà không hôi thối.
 - Tiếng nói rần rỏi, da dễ tươi nhuận, không ho suyễn, đại tiểu tiện bình thường.
 - Không phát nóng, miệng răng không khô.
- + Bảy điểm dữ:
- Thần trí buồn bực không yên, miệng lưỡi khô ráo, nói năng lúu khó, nơi tổn thương miệng rộng thâm đen.
 - Thân thể cứng thẳng, mắt nhìn nghiêng, miệng vết thương chảy máu.
 - Hình dáng gầy còm, không muốn ăn, chỗ vết thương có mủ mềm lõm sâu, không biết đau nhức, mủ trong ít mà hôi thối.
 - Da khô rộp, nhiều đờm, thanh âm ngọng, lúu lưỡi, ho suyễn, mũi phập phồng.
 - Da đen xám, cổ họng khô ráo, buồn bực, khát, bìu dái co lên.
 - Tay chân mình mẩy phù thũng, nôn mửa, nấc, ỉa chảy, đầy bụng.
 - Nơi tổn thương loét nát nham nhở như tổ con lươn, máu tự nhiên chảy ra, tay chân quyết lạnh.
- Chứng thuận, chứng nghịch:
- + Chứng thuận là nơi tổn thương và các chứng trạng của bệnh phát triển bình thường và tiên lượng tốt.
 - + Chứng nghịch là nơi tổn thương và các chứng trạng thể hiện biến chứng, tiên lượng bệnh xấu.

TỰ LƯỢNG GIÁ

1. Anh (chị) hãy trình bày và cho thí dụ về các nguyên nhân bên ngoài của ngoại khoa y học cổ truyền.

2. Anh (chị) hãy giải thích và cho thí dụ về biện chứng bệnh lý của khí và huyết trong ngoại khoa y học cổ truyền.

3. Anh (chị) hãy giải thích và cho thí dụ về biện chứng sưng, đau, mủ và ngứa theo y học cổ truyền.

4. Anh (chị) hãy phân biệt bệnh lành - dữ và chứng thuận - nghịch của bệnh theo y học cổ truyền.