

## Bài 6

# HỌC THUYẾT KINH LẠC

### MỤC TIÊU

1. Liệt kê được toàn bộ hệ Kinh lạc:
2. Nêu được vai trò của hệ Kinh lạc trong sinh lý bình thường và trong tình trạng bệnh lý.
3. Nêu được quan niệm của giới y học hiện đại về các đường kinh châm cứu
4. Nhận thức được vị trí của học thuyết Kinh lạc trong toàn bộ hệ thống lý luận cơ sở của y học cổ truyền.

### 1. ĐẠI CƯƠNG

Học thuyết Kinh lạc , cũng như những học thuyết Âm Dương, Ngũ hành, Tạng phủ, Dinh, Vệ, Khí, Huyết... là một trong những học thuyết cơ bản của y học cổ truyền. Học thuyết Kinh lạc được đề cập chủ yếu trong 04 thiên (10, 11, 12, 13) của Linh khu. Tuy nhiên, các tác giả cũng đề cập đến nội dung của hệ kinh lạc trong các thiên khác (17, 33, 61...)

Học thuyết Kinh lạc đóng vai trò rất lớn trong sinh bệnh lý học y học cổ truyền, trong chẩn đoán cũng như trong điều trị. Linh khu , Thiên 11, đoạn 1 đã nêu lên tầm quan trọng của học thuyết này như sau: *"ô! Thập nhị kinh mạch là nơi mà con người dựa vào để sống, nơi mà bệnh dựa vào để thành, nơi mà con người dựa vào để trị, nơi mà bệnh dựa vào để khởi lên; Cái học (về y) bắt đầu từ đây, sự khéo léo (của người thầy thuốc) phải đạt đến...."*

Kinh lạc là những đường vận hành khí huyết. Những con đường này chạy khắp châu thân, từ trên xuống dưới, từ dưới lên trên, cả bên trong (ở các tạng phủ) lẫn ngoài nông. Học thuyết Kinh lạc đã quy nạp được 1 hệ thống liên hệ chặt chẽ giữa tất cả các vùng của cơ thể thành một khối thống nhất, thể hiện đầy đủ các học thuyết Âm dương, Tạng phủ, Ngũ hành, mối liên quan trong ngoài, trên dưới....

Hệ kinh lạc bao gồm:

- 12 kinh chính.
- 08 mạch khác kinh (Kỳ kinh bát mạch).
- 14 lạc và đại lạc của Tỳ.

- 12 lạc ngang (những lạc ngang này thường được mô tả chung với 12 kinh chính. Trong tài liệu này, chúng được xếp chung vào hệ thống lạc gồm các biệt lạc, lạc ngang, lạc mạch nhỏ, lạc mạch nổi ở nông).
- 12 kinh biệt.
- Phần phụ thuộc gồm tạng phủ, 12 kinh cân, 12 khu da (bì bộ). Tạng phủ, cân cơ, bì phụ đều do khí huyết tuần hoàn trong kinh mạch nuôi dưỡng: nếu nuôi dưỡng ở tạng phủ thì lấy tên tạng phủ. Ví dụ kinh Phế là kinh Thái âm ở tay đi vào Phế, đoạn kinh Phế nuôi dưỡng khối cân cơ thì lấy tên là kinh Cân Phế và mỗi khu da đều do một kinh cụ thể nuôi dưỡng

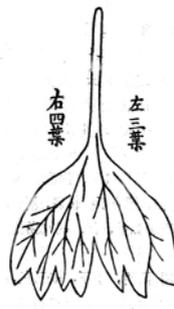
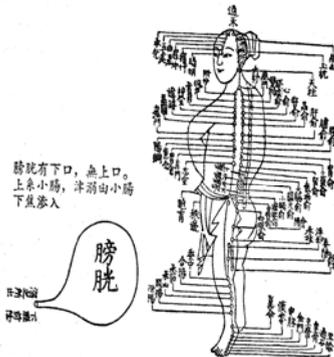
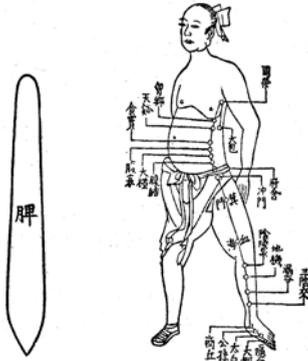
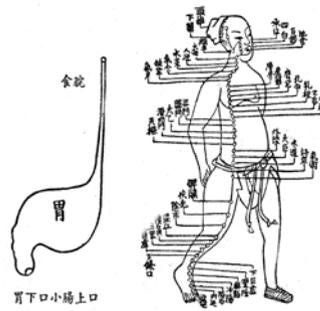
Dưới đây là những hình ảnh mô tả về lộ trình một số đường kinh chính trong hệ thống kinh lạc được ghi nhận trong các tài liệu châm cứu cổ xưa.

## 2. VAI TRÒ CỦA HỆ KINH LẠC

### 2.1. Trong sinh lý bình thường

Cơ thể con người được cấu tạo bởi: ngũ tạng, lục phủ, phủ khác thường (kỳ hàng), ngũ thể (da, lông, gân, cơ, móng), các mạc (cách mô, màng phổi, màng tim, màng bụng, mạc treo), ngũ quan, cấu khiếu, tinh, khí, thần và kinh lạc... Mỗi thành phần cấu tạo đều đảm trách một chức năng sinh lý của cả cơ thể. Tất cả những chức năng sinh lý này dù được chỉ huy bởi những thành phần khác nhau, riêng biệt nhưng lại liên hệ mật thiết với nhau và tạo nên tính thống nhất của cơ thể. Tình trạng “*Cơ thể thống nhất*” này thực hiện được là nhờ vào hệ Kinh lạc.

Có thể tóm tắt, kinh lạc là nơi tuần hoàn của khí huyết để nuôi dưỡng toàn thân, duy trì hoạt động sống bình thường của cơ thể: bên trong thì nuôi dưỡng tạng phủ, ngoài thì nuôi dưỡng chân tay xương khớp, làm cơ thể thành một khối thống nhất.



## 2.2. Trong tình trạng bệnh lý

Hệ kinh lạc là đường mà tác nhân gây bệnh từ bên ngoài (ngoại tà) sử dụng để xâm nhập vào các Tạng Phủ. Chương 56, Tố vấn viết: “*Nếu khí huyết của hệ kinh lạc bị rối loạn, vai trò chống đỡ ngoại tà của cơ thể sẽ giảm sút và tác nhân gây bệnh sẽ theo hệ kinh lạc mà xâm nhập vào sâu các tạng phủ*”.

Ngược lại bệnh ở Tạng Phủ có thể mượn hệ kinh lạc để biểu hiện ra bên ngoài ở các chi, các khớp.

Thông thường, biểu hiện của bệnh tật tùy thuộc vào thể chất của người bệnh (chính khí) và độc lực của tác nhân gây bệnh (tà khí); nhưng bất luận bệnh tật sẽ được biểu hiện bởi các triệu chứng đặc thù của kinh lạc mà nó mượn đường.

### 2.2.1. Hệ Kinh lạc: Cơ sở chẩn đoán

Nhờ vào hệ kinh lạc, người thầy thuốc có thể biết được biểu hiện của bệnh tật, kiểm soát các hệ thống chức năng của cơ thể. Hệ Kinh lạc giúp người thầy thuốc xác định được vị trí bệnh, phân biệt được trạng thái hư thực của bệnh. Trong thực tế lâm sàng, kinh lạc còn có giúp dự đoán các biến chứng có thể xảy ra (những biến chứng này có thể được xác định trên một hay nhiều đường kinh).

Một vài bệnh tật có những triệu chứng cụ thể như bệnh lý của Phế thường xuất hiện đau ngực, bệnh lý của Can thường đau hạ sườn. Nhưng cũng có những trường hợp phức tạp hơn khi có 2 hoặc nhiều đường kinh chi phối cùng một vùng và có thể làm xuất hiện các triệu chứng chung. Chẳng hạn như có những trường hợp ho, khó thở gây nên do các rối loạn của Thái âm Phế và Thiếu âm Thận. Và việc xác định kinh lạc bị tổn thương được dựa trên các dấu chứng đi kèm, dấu chứng xuất hiện trước và sau...

Ho, khó thở kèm trướng ngực, đau hố thượng đòn, đau mặt trước trong vai là do rối loạn kinh Phế, tạng Phế vì đây là vùng cơ thể mà kinh Phế đi qua. Ngược lại, ho, khó thở kèm ho ra máu, bứt rứt kèm theo hơi dờn từ bụng dưới lên trên thường là do rối loạn kinh Thận (kinh Thận từ bụng dưới đi lên Can, xuyên cách mô, lên Phế, dờn ra trước Tâm).

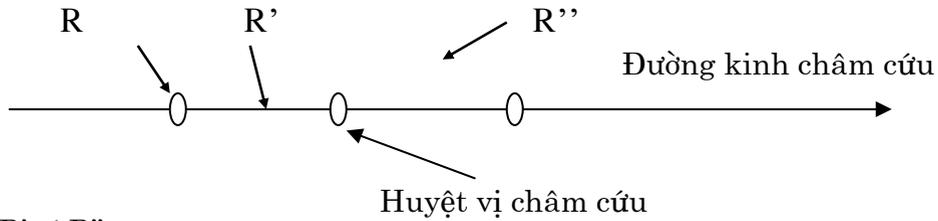
### 2.2.2. Hệ Kinh lạc: Phương tiện điều trị

Trong điều trị, hệ Kinh lạc có vai trò dẫn thuốc cũng như dẫn truyền những kích thích của châm cứu đến những Tạng phủ bên trong. Tính chất dẫn truyền những phương tiện điều trị (thuốc và châm cứu) của hệ Kinh lạc là cơ sở của việc chọn huyết theo lý luận đường kinh, khái niệm quy kinh trong được tính của thuốc.

Hệ Kinh lạc, với vai trò chức năng như trên, được xem như là hệ thống giải phẫu - sinh lý của YHCT. Do vậy, hệ Kinh lạc có vai trò cơ bản, quan trọng trong hệ thống lý luận YHCT và chỉ đạo trong mọi chuyên khoa của YHCT (thuốc, châm cứu, nội hay ngoại khoa...).

### 3. QUAN NIỆM CỦA Y HỌC HIỆN ĐẠI VỀ HỆ KINH LẠC

Giới khoa học ngày nay chưa có thống nhất về sự hiện hữu của đường kinh châm cứu về mặt hiệu quả trị liệu và về mặt điện sinh vật / huyết. Trên cơ thể người sống, ở những vùng da mà các nhà châm cứu học đã mô tả có lộ trình đường kinh thì điện trở da (résistance cutanée) và trở kháng (incompédance) luôn thấp hơn vùng da xung quanh và tại những nơi có mô tả là huyết thì điện trở da còn thấp hơn nữa.



$$R < R' < R''$$

R: Điện trở da/huyết.

R': Điện trở da tại đường kinh.

R'': Điện trở da tại vùng không trùng với huyết và đường kinh.