

NGHIÊN CỨU CÁCH CHỮA ÁP HUYẾT THẬT VÀ ÁP HUYẾT GIẢ CỦA LỤC PHỦ NGŨ TẠNG

Giới y học tây y lấy làm ngạc nhiên lần đầu nghe nói đến áp huyết giả không thể nào tin được. Nhưng chính áp huyết giả đã làm cho tây y chẩn đoán sai lầm, và đã không có cách nào chữa dứt hẳn căn bệnh cao áp huyết, cuối cùng gây ra nhiều biến chứng dẫn đến tử vong bất ngờ.

Việc khám phá này thật ra không có gì mới mẻ, nó đã có sẵn trong lý thuyết đông y về Khí và Huyết trong bát pháp : âm-dương, hư-thực, hàn-nhiệt, biểu-lý. được áp dụng hàng ngày trong chẩn bệnh và chữa bệnh, nhưng không ai học hiểu để chữa đúng, vì nó mơ hồ, không kiểm chứng được. Giống như giáo lý Phật Giáo, trước kia chưa có ánh sáng khoa học thì cũng không ai hiểu trong nước có vi trùng hay những vi sinh vật, nay nhờ kính hiển vi mới thấy đúng, hay câu nói tam thiên đại thiên thế giới cũng là mơ hồ, ngày nay khoa học chứng minh thấy có các vì tinh tú trong những dải ngân hà galaxy khác nhau, có những sinh vật sống ở đó.

Cũng nhờ vào khoa học, chúng ta có máy đo áp huyết. Nhưng tây y chỉ biết cách sử dụng máy đo áp huyết để đo áp huyết tim mạch ở cánh tay trái, để biết cao hay thấp. Ngược lại, đông y khí công đã nhờ máy đo áp huyết của tây y để khám phá ra cách đo áp lực khí huyết trong tạng phủ, thay cho bắt mạch chẩn bệnh để tìm âm-dương, hư-thực, hàn-nhiệt, biểu-lý một cách đơn giản và áp dụng trong chữa bệnh có nhiều hiệu quả không ngờ, nhờ vào cách điều chỉnh huyết.

I- SỰ THAY ĐỔI ÁP HUYẾT QUA TINH-KHÍ THẦN

Tây y chú trọng áp huyết của tim mạch, chỉ kết luận bệnh nhân bị bệnh cao áp huyết hay thấp áp huyết (hypertension hay hypotension) và điều trị bằng thuốc hay giải phẫu tim mạch.

Đối với đông y khí công, tất cả mọi bệnh đều xét về cả 3 yếu tố gây ra bệnh là Tinh-Khí-Thần, thì trường hợp bệnh áp huyết cũng không ngoại lệ.

Yếu tố do Tinh :

Tinh là những thức ăn, thuốc uống đem vào cơ thể, nó có ảnh hưởng làm tăng hay hạ áp huyết của tim mạch. Nói theo lý thuyết đông y : Tinh làm thay đổi khí huyết trong cơ thể.

Khi một người bị bệnh cao áp huyết, thí dụ 160/95mmHg mạch 80, uống thuốc làm hạ áp huyết xuống 140/85mmHg mạch 78 và cứ giữ ổn định ở mức này, bệnh nhân sẽ phải uống thuốc suốt đời để giữ được mức an toàn ấy, nếu bỏ thuốc áp huyết sẽ lên trở lại 160/95mmHg mạch 80.

Tinh còn do nguyên nhân thức ăn thay đổi hàng ngày, nếu không hiểu do nguyên nhân ăn uống làm thay đổi áp huyết, như ăn những thứ cay nóng, các loại ga, men, bia, rượu, coke, gan gà, cam thảo, thuốc lá, trái cây nhiệt đới như nhãn, xoài, sầu riêng... áp huyết lại tăng cao lên 150/95mmHg mạch 82, lúc đó bác sĩ sẽ tăng liều thuốc để làm áp huyết hạ xuống dưới 140/90mmHg mạch 75.

Những trường hợp này đông y khí công gọi là áp huyết giả tạo do thực phẩm gây ra. Tây y cũng có ngành thực phẩm dinh dưỡng, nhưng chưa chú trọng nghiên cứu loại thức ăn nào làm tăng áp huyết, loại thức ăn nào làm hạ áp huyết, vì không biết đến tương quan ngũ hành về **tính-khí-vị** mà chỉ chú trọng đến calories, vitamines, chất khoáng, chất đường (glucid), chất đạm (protid), chất mỡ (lipid), chất xơ.

Còn đông y xem tất cả các loại thức ăn là một vị thuốc, dù đơn chất hay hợp chất pha chế trong nấu nướng đều phải phân chất theo **tính-khí-vị**.

Vị là mùi vị của thức ăn, là chất dẫn thuốc đi vào riêng từng ngũ hành tạng phủ như vị đắng vào tim, ngọt vào tỳ (lá mía), cay vào phổi, mặn vào thận, chua vào gan.

Tính của thuốc hay món ăn nó tạo cho cơ thể trở nên lạnh hay trở nên nóng, hay ẩm gọi là tính hàn hay nhiệt, hay ôn.

Khí của thuốc hay thức ăn làm tăng khí (làm tăng áp huyết), hạ khí (làm hạ áp huyết), tăng huyết bổ máu, giảm huyết phá máu, liễm khí, thoát khí, làm ói mửa, làm táo bón hay tiêu chảy, xuất mồ hôi...

Cũng vì đặc tính này của thức ăn, tây y không để ý, đó cũng là một nguyên nhân làm tăng áp huyết giả, mặc dù vẫn đang dùng thuốc kiểm soát áp huyết, nên đã có những trường hợp chết bất đắc kỳ tử trong khi ăn vẫn nói cười vui vẻ rồi đột quỵ, hay sau khi ăn rồi bị mệt đi vào hôn mê bất tỉnh.

Tôi đã gặp nhiều trường hợp thân nhân mời đến bệnh viện cứu người trong tình trạng chờ rút ống trợ thở vì bệnh nhân đã chết trong hôn mê do đứt mạch máu não. Người nhà cho biết, áp huyết rất bình thường nhờ có uống thuốc kiểm soát áp huyết đều đặn, lúc nào cũng ở mức dưới 130/85mmHg mạch 82. Những trường hợp này khi tôi đến bên giường cấp cứu, nhìn máy báo áp huyết lúc nào cũng 192/110mmHg mạch 100, hơi thở thì do máy trợ thở. Tôi dùng phương pháp cấp cứu bằng khí công cũng không có kết quả, thân nhiệt bệnh nhân nóng, mặt đỏ, bụng căng. Hỏi người nhà về nguyên nhân được biết hôm trước bệnh nhân gặp mấy người bạn từ Mỹ đến Canada rủ nhau đi ăn sáng, sau đó mạnh ai về nhà nấy. Khi về nhà ông nói với vợ là ông bị nhức đầu, chóng mặt khó chịu muốn ói, ông đi nằm nghỉ rồi ông ói ngay ra giường, sau đó ông ngủ. Vợ ông nghĩ chắc ông bị trúng gió hay ăn gì bị ói, ói ra được và ngủ một giấc dậy sẽ khỏe. Đến chiều gọi ông không tỉnh dậy, mới gọi xe cứu thương đưa ông đến bệnh viện cấp cứu trong một tuần không có kết quả, khi tôi đến cũng đã không giúp gì được.

Có trường hợp đang ngồi ăn, cảm thấy đầy bụng khó chịu không muốn ăn, rồi gục xuống bàn đi luôn, hay đã có một bà bị cao áp huyết, con cái chăm sóc nuôi ăn kiêng khem rất cẩn thận, cụ vẫn khỏe mạnh, một hôm cả nhà mua sầu riêng về ăn, cho cụ ăn 3 múi, sau đó cụ có vẻ thèm muốn ăn thêm. Ngày hôm sau con cụ mua cho cụ 1 trái để ăn, ăn nửa chừng cụ đi luôn, lúc đó vào bệnh viện áp huyết của cụ trên 200/125mmHg mạch 100 khi cụ chết.

Những trường hợp trên, bệnh nhân vẫn uống thuốc giữ áp huyết luôn luôn ổn định, nhưng bất tử chết đột ngột đều do nguyên nhân từ thức ăn uống. không tiêu, không phù hợp để chữa bệnh mà làm cho bệnh tăng áp huyết giả lên đột ngột bởi tính-khí-vị của thức ăn mà đông y xem như tương đương với thuốc.

Ngoài ra áp huyết hay bất cứ một loại bệnh nào khác mà cơ thể có, còn do 2 yếu tố khác là Khí và Thần, thì tây y chỉ biết mơ hồ, không tin tưởng và không biết cách áp dụng đúng.

Yếu tố Khí :

Có 5 loại khí làm ra bệnh :

a-Lục khí :

Khí thời tiết và môi trường sống, có 6 thứ là phong (gió), hàn (lạnh), thử (nóng oi bức), thấp (ẩm thấp), táo (khô ráo), nhiệt (nóng)

b-Ngũ tạng khí :

Khí trong cơ thể cũng có 5 thứ là phong, hàn, thấp, táo, hỏa, ứng với ngũ hành, phong thuộc gan, hàn thuộc thận, thấp thuộc tỳ, táo thuộc phế, hỏa thuộc tâm.

c-Khí hấp thụ :

Khí là hơi thở, đem khí bên ngoài vào trong cơ thể, nó phù hợp hay cần thiết theo nhu cầu sẽ làm cơ thể khỏe, nếu không thuận và hợp với cơ thể sẽ làm cho cơ thể bệnh. Thí dụ như cơ thể đang lạnh nếu sống ở nơi có thời tiết ấm nóng, cơ thể sẽ ít đau đớn bệnh hoạn hơn, ngược lại những người đang bị nhiệt, cao áp huyết, mà phải làm việc trong lò nướng bánh mì hay lò đúc thủy tinh

thì không phù hợp để chữa khỏi được bệnh đau sưng nhức thấp khớp, tim mạch và áp huyết mặc dù vẫn đang dùng thuốc chữa áp huyết ...

d-Khí công :

Do tập luyện khí công sai đã tạo ra áp huyết giả làm tăng hay giảm áp huyết đột ngột.

Có nhiều loại khí công như biết phương pháp điều hòa hơi thở để làm cho cơ thể ấm nóng tăng nhiệt hay làm mát để giảm nhiệt. Do đó luyện thở khí công cũng có nhiều loại như tài chi dưỡng sinh, khí công ngoại lực để có thân hình khỏe mạnh rắn chắc, khí công nội lực để có kinh lực. Nhưng khí công để chữa bệnh thuộc ngành y cũng phải tuân theo quy luật ngũ hành tạng phủ để điều chỉnh hư thực, hàn nhiệt, thăng giáng, liễm xuất...

Vì không hiểu quy luật dùng khí công chữa bệnh theo ngũ hành tạng phủ, nên các nhà khí công cũng vẫn bị bệnh tim mạch, cao áp huyết, tiểu đường...mà không thể tự chữa được.

e-Bội thực khí do ăn không tiêu :

Còn một loại khí khác trong cơ thể cũng làm tăng áp huyết giả do vị khí quá thực, là khí của bao tử khi ăn no bội thực, hay ăn uống không tiêu làm đầy hơi khiến ngộp thở, chèn ép tim mạch, áp huyết tăng cao làm vỡ mạch máu não dẫn đến hôn mê chết người, nếu không cho ói mửa thức ăn hay cho tiêu xổ ra kịp thời, mặc dù người bệnh không có bệnh cao áp huyết, trường hợp này đã số bị chết bất đắc kỳ tử mà tây y không tìm ra nguyên nhân vì bội thực khí..

Đã có một bệnh nhân được thoát chết kịp thời trong phòng mạch. Ông đưa vợ ông đến tập khí công chữa ung thư gan, vợ ông đã được các bác sĩ hện ngày mổ thay gan, nhưng nhờ tập khí công, các bác sĩ cho biết kết quả tốt không tìm thấy dấu vết ung thư gan nên khỏi mổ. Nhưng mới đây khi đưa vợ ông tới tập thở khí công chữa bệnh gan, ông nói với tôi, ông bị nhức đầu như búa bổ, lại chóng mặt xây xẩm muốn ói mửa. Tôi bảo ông nằm trên giường để do áp huyết. Áp huyết của ông trước kia khoảng 130/85mmHg mạch 72, hôm nay 220/120mmHg mạch 100, đó là áp huyết giả.

Khi bấm huyết Cự Vĩ, Cự Khuyết để khai thông bế tắc thượng tiêu và trung tiêu, ông ợ lên, bụng sôi, khí trên tim ngực thoát xuống bụng, vẫn để máy đo áp huyết trên tay, vừa bấm huyết vừa bấm máy đo, áp huyết xuống dần 180/100mmHg, ông nói ông muốn vào toilet để ói, tôi đi theo sợ ông té xỉu, đứng ở ngoài tôi hỏi ông có sao không, ông trả lời tôi đang đi cầu, thấy khỏe không sao cả. Sau khi xong tôi bấm đến huyết tiêu hóa cho đến khi áp huyết xuống 140/85mmHg mạch 70 mới ngưng, ông đi cầu lần nữa. Tôi dặn ông phải nhịn ăn 2 buổi, chỉ ăn cháo, không có thịt, cho tiêu hóa tốt, bụng nhẹ mới khỏi bệnh, nếu ông không biết mà ăn cơm như bình thường áp huyết giả sẽ lên trở lại.

Ông hỏi tôi tại sao tự nhiên ông lại bị lên áp huyết cao như thế mà ông không biết. Tôi trả lời ông bị ăn không tiêu bội thực. Ông nói: Thầy hay quá, đúng là mấy bữa trước ăn ngon miệng ăn nhiều quá, nhưng còn áp huyết lên thì tôi không biết.

Ngày hôm sau tôi đến thăm ông để xem tình trạng sức khỏe của ông, ông khỏe mạnh, tươi tỉnh, làm việc bình thường, mấy con ông nói, hôm trước ông làm chúng nó sợ, nếu đi bác sĩ tây y, áp huyết cao như vậy, bác sĩ sẽ gọi xe cứu thương đưa vào bệnh viện cấp cứu chữa tim mạch mà không biết làm hạ khí tiêu hóa kịp thời sẽ bị đứt mạch máu não hôn mê bất tỉnh bỏ mạng luôn.

Áp huyết giả do nhiều nguyên nhân làm ảnh hưởng đến tim mạch như áp huyết giả từ gan gọi là can phong nội động, áp huyết giả từ bao tử là vị khí thực không tiêu, áp giả từ phế khí thực như suyễn cấp tính, áp huyết giả từ thận khí hư cơ thể phù trương nước...

f-Cách chữa bệnh hôn mê vỡ mạch máu não do bội thực khí :

Cũng đã có nhiều trường hợp thân nhân nhờ tôi đi cấp cứu những người bị hôn mê trong bệnh viện, áp huyết của bệnh nhân vẫn trong tình trạng nguy hiểm trên 175/100mmHg mặc dù đã được chích thuốc làm hạ áp huyết.

Trước hết phải châm nặn máu ở huyết Chí Âm góc móng chân ngón út cho ra được máu bầm đặc rồi ra đến máu đỏ loãng để giải tỏa áp lực khí huyết đang làm căng các mạch máu trên não, tránh vỡ thêm mạch máu não hay xuất huyết não, rồi dùng 3 ngón tay bấm 3 huyết liên nhau ở Mạch Nhâm trên bụng là Trung Quản, Kiến Lý, Hạ Quản để giúp vị khí đi xuống, khiến bụng sô làm áp huyết hạ xuống thấp cho đến dưới 140/90mmHg mới có hy vọng cứu sống bệnh nhân được.

Nếu bấm huyết mà các con số trên bảng điện tử không thay đổi, không hạ áp huyết thì không còn hy vọng vì máu trong não đã khô đặc không tuần hoàn.

Còn một yếu tố khác là theo dõi hơi thở ở bụng bệnh nhân và trên biểu đồ ở máy về hơi thở, nhịp thở, nhịp tim.

Nhìn bụng bệnh nhân, khi máy trợ thở kêu xì....xạch, xì....xạch, là máy bơm hơi vào bệnh nhân, bụng bệnh nhân phải phồng lên xẹp xuống đồng bộ với máy, là bệnh nhân cũng đang thở. Con số trên máy hiện ra nhịp thở ổn định lý tưởng là 18-20 hơi thở trong 1 phút, nếu chỉ có máy thở 100%, số nhịp thở không hiện lên máy, hoặc bệnh nhân thở gấp máy hiện lên số cao hơn từ 30-60 như vậy sẽ làm nhịp tim đập quá nhanh 120 nhịp 1 phút, trên 120 nhịp là đang bị sốt.

Đường biểu đồ chỉ SpO2 là một đường thẳng nằm ngang, không hiện số, là cơ thể không thu nạp oxy từ máy trợ thở, khi bấm 3 huyết trên, bắt đầu đường biểu diễn thay đổi, con số hiện lên an toàn từ 90-100 là cơ thể đủ oxy.

Đề ý khi đề 3 ngón tay trên huyết, giữ mãi với một lực ấn tự nhiên theo hơi thở phồng xẹp của bệnh nhân để điều chỉnh hơi thở giúp bệnh nhân tự thở làm thông thượng tiêu xuống trung tiêu và hạ tiêu, khi áp huyết trên máy xuống dưới 105 thì phải buông tay ra không bấm vào huyết nữa để tránh áp huyết bị tụt thấp.

Nếu mức độ phồng xẹp ở bụng bệnh nhân lên cao xuống thấp đều đặn rõ ràng, thì đồ thị sẽ là hình sin, với biên độ cao, cuối đường biểu diễn này hiện số 18-20 là lý tưởng. Nhưng sự sống có được phục hồi hay không là khi buông tay không bấm huyết nữa mà con số trên máy giữ được ổn định mãi giúp khí huyết lưu thông toàn thân, bệnh nhân sẽ tỉnh lại.

Trong trường hợp áp huyết tụt thấp dưới 100 mà không lên, dùng ngón tay cái bấm đề vào 2 huyết liên nhau Cưu Vĩ, Cự Khuyết, áp huyết sẽ tăng dần lên đến con số lý tưởng 130/80mmHg thì buông tay, nếu tiếp tục bấm, áp huyết có thể lên cao 170/95mmHg làm xuất huyết não thêm rất nguy hiểm..

Sự sống bệnh nhân được phục hồi khi thấy áp huyết, nhịp tim, nhịp hơi thở, lượng oxy trên máy có thay đổi khi bán huyết, khi buông ra, các con số đó vẫn ổn định, không bị trở lại như cũ là cao quá, thấp quá, hay không hiện số nào, nếu nó trở lại như cũ là não bệnh nhân đã chết thì khó cứu sống.

Người thân phải luôn túc trực cạnh giường bệnh để điều chỉnh những con số đó khoảng 1 tuần sức khỏe được cải thiện dần, bệnh nhân sẽ tỉnh dần sau khi bị hôn mê trùng hai lần, một lần do đứt mạch máu não, một lần do chích thuốc ngủ sâu.

Khi các con số được ổn định, mỗi ngày về 10 đầu ngón tay, ngón chân kích thích thần kinh não làm thông kinh mạch, từ từ thấy tay chân bệnh nhân cử động, gọi bệnh nhân nghe được và mở mắt, sau đó chữa vào 10 đầu ngón tay ngón chân để phục hồi chức năng vận động khỏi bị tê liệt

Cũng có nhiều trường hợp bệnh nhân đã bị hôn mê lâu 2 tuần mới nhờ tôi đến cứu, khi bấm huyết các con số không thay đổi, thì bệnh nhân đã chết thực sự, ngược lại, cũng có những trường hợp chết oan, khi tây y đã chữa 2 tuần không thấy có sự thay đổi nào, lúc đó thân nhân nhờ đến cứu, bấm huyết các con số thay đổi tốt, nhưng các bác sĩ đã đóng hồ sơ không còn theo dõi bệnh nhân nữa, lúc đó cho người thân đến thăm tự do trong vài giờ rồi rút ống trợ thở hay tắt các máy móc.

Yếu tố Thần :

Trong tây y có ngành chuyên khoa tâm lý thần kinh để chữa bệnh, chỉ là một phần trong yếu tố Thần của đông y.

Đông y dùng Thần để chữa bệnh hay khám bệnh cũng quy về nguyên tắc ngũ hành về tâm lý, âm thanh, màu sắc.

a-Tâm lý ứng với ngũ hành tạng phủ như : Vui thuộc tâm, Lo thuộc Tỳ, Buồn thuộc Phế, Sợ thuộc Thận, Giận thuộc Gan.

b-Âm thanh có ngũ âm như : Cung, Thương, Giốc, Chủy, Vũ theo nốt nhạc để diễn tả như Vui quá thì cười như điên như dại, Lo thì hay ca hát, Buồn thì khóc, Sợ thì rên, Giận thì la hét.

c-Màu sắc cũng chia ngũ hành như màu đỏ thuộc tim, màu vàng thuộc tỳ, màu trắng thuộc phổi, màu đen thuộc thận, màu xanh thuộc gan.

Những người có bệnh chán đời, bác sĩ tâm lý thần kinh khuyên nên vui vẻ lạc quan yêu đời. Những người điên thì không khuyên gì theo tâm lý ngũ hành mà chỉ uống thuốc an thần. Những người vui quá khích như đội Hockey nhà thắng trận, đi đập phá bể kính các cửa tiệm buôn, đã có bảo hiểm đền, không cần phải quan tâm chữa bệnh cho những người này, nên cảnh này vẫn tái diễn. Nếu chữa theo ngũ hành của đông y, vui quá khích là hỏa của tim, dùng thận thủy là màu đen, và sợ để khắc chế, có nghĩa là nếu những người bệnh này cho ở trong phòng sơn màu đen, hay tối không có ánh sáng, và có luật phạt tiền phạt tù về tội phá hoại, làm cho họ sợ sẽ mất hết tính quá khích, hay chữa bằng cách mẹ thực tử con, tim là mẹ quá vui, tử con là tỳ, có nghĩa làm cho họ biết lo lắng...

Đối với đông y, thần có vai trò quan trọng làm giảm bệnh hay tăng bệnh cũng tương đương với cách chữa bằng thuốc.

Riêng về bệnh cao áp huyết, cấm kỵ không được giận sẽ hại gan co bóp bơm máu làm căng đứt các ống mạch và sợi thần kinh, gọi là stroke.

Như vậy nếu có bệnh cao áp huyết mà chỉ chữa bằng thuốc là một phần của Tinh, còn phần thức ăn cũng là thuốc, yếu tố Khí và Thần cũng là thuốc, mà không biết sử dụng đúng để chữa bệnh, sẽ làm cho bệnh càng ngày càng nặng thêm.

II- THẾ NÀO LÀ ÁP HUYẾT THẬT VÀ ÁP HUYẾT GIẢ

a-Đối với Tây y, chỉ có một loại áp huyết thật, làm gì có áp huyết giả. Nhưng thực tế theo kinh nghiệm khám phá của môn đông y khí công, về ảnh hưởng của Tinh-Khí-Thần đã có ảnh hưởng làm thay đổi áp huyết, đa số những bệnh nhân bị bệnh áp huyết đều là áp huyết giả do sự xung khắc ngũ hành tạng phủ làm xáo trộn gây ra bệnh. Tuy nhiên, nếu các bác sĩ chuyên khoa tim mạch chịu khó nghiên cứu để ý những bệnh nhân bị bệnh tim mạch là áp huyết thực sự do bệnh của tim mạch gây ra, các bác sĩ đã chữa bằng thuốc hay bằng giải phẫu giúp bệnh nhân được ổn định áp huyết, bỗng nhiên, bệnh nhân bị áp huyết tăng cao đột ngột gây tử vong, đều bỏ qua không tìm hiểu nguyên nhân tại sao. Đông y khí công gọi là áp huyết giả tạo, có nguyên nhân mà đông y đã biết khi xét đến 3 yếu tố căn bản của đông y là Tinh-Khí-Thần.

b-Có những trường hợp, đông y chẩn bệnh một bệnh nhân khí huyết suy kém, nhưng dùng máy đo áp huyết vẫn bị bệnh cao áp huyết theo tây y, phải uống thuốc.

c-Có những bệnh nhân áp huyết ở mức giới hạn, tây y chưa cần phải cho uống thuốc, nhưng bỗng nhiên chết bất đắc kỳ tử do áp huyết tăng cao đột ngột trước khi chết mà tây y không khám phá ra nguyên nhân, trường hợp này đông y cũng đã biết trước.

Cả 3 trường hợp trên đông y đã biết nguyên nhân trước khi bệnh nhân chết, nhưng không có thể chứng minh được bằng lý thuyết đông y vì tây y thấy mơ hồ không thể chấp nhận.

Ngày nay đông y khí công có thể chứng minh cho tây y hiểu bằng máy đo áp huyết được áp dụng trên từng huyết. Từ đó tây y mới có thể tin huyết là một điểm nhạy cảm trên đường kinh mạch là có thực vì nó đã ảnh hưởng đến sự thay đổi áp huyết khác nhau trên từng huyết.

Máy đo áp huyết của tây y đem áp dụng thử nghiệm đo áp lực khí trên các huyết lại có những kết quả khác nhau, mặc dù vẫn để máy đo ở cánh tay. Tại sao có sự khác biệt ấy.

Theo lý thuyết đông y gọi là ngũ tạng khí, khi chúng hoạt động đúng chức năng để điều hòa khí đẩy huyết lưu thông khắp cơ thể thì chúng ta không bệnh tật. Nhưng khi khí ngũ tạng bị xáo trộn do nguyên nhân Tinh-Khí-Thần mà khí công gọi là Tinh sai, Khí thiếu, Thần suy, như đã đề cập ở trên, thì khí riêng của những tạng như can khí, tâm khí, tỳ khí, phế khí, thận khí mất chức năng hòa hợp tạo ra áp lực khí từng vùng, chỗ nhiều chỗ ít, chỗ bị tắc nghẹt, chỗ được thông không đồng đều gây sưng đau, nóng lạnh, chỗ mạnh chỗ yếu, chỗ dư chỗ thiếu, đông y bắt mạch tìm ra khí hay huyết ở tạng hay phủ nào hư hay thực, hàn hay nhiệt. Nhưng không có máy móc để chứng minh cho tây y công nhận, vả lại các thầy thuốc bắt mạch chính xác ngày nay rất hiếm, và hiện nay khoa học cũng chưa phát minh ra được máy bắt mạch hoàn chỉnh.

Vì thế ngay cả một tên bệnh Tai biến Mạch Máu Não mà đông y gọi là trúng gió cũng đã bị tây y hiểu sai, đã có những vị bác sĩ mời tôi đến chữa bệnh tai biến mạch máu não cho người mẹ cách đây 20 năm, ông cho biết, mẹ ông không phải trúng gió, ông chăm sóc mẹ rất cẩn thận, không ra khỏi nhà, không ra đường, không ra gió lạnh, làm sao mà trúng gió được. Tôi đã giải thích đó là tên gọi nôm na của giới bình dân, trúng phong ở đây là **can phong nội động** thuộc khí của gan, gió là áp lực khí bên trong người phát ra từ gan do tinh-khí-thần làm gan bơm căng các ống máu tăng áp huyết vỡ mạch máu não, chứ không phải gió bên ngoài.

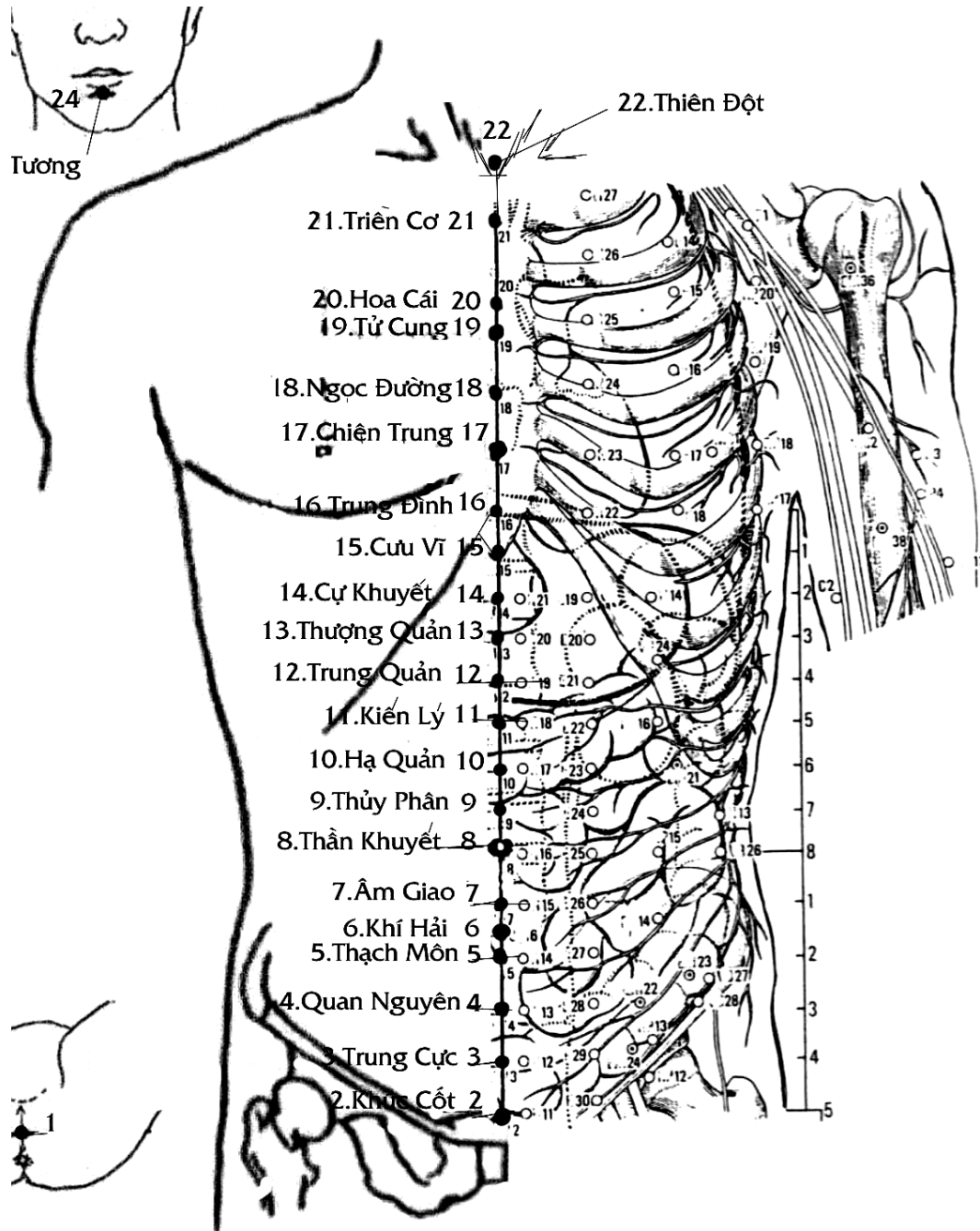
Khi vỡ mạch máu não, ít nhất áp huyết lúc đó cao hơn 200/120mmHg mạch 90-100, sau khi mạch máu não bị vỡ, áp huyết xuống thật thấp, có nghĩa là áp lực khí mất, bệnh nhân đã chết, nếu áp lực khí xuống trên trung bình 145-150/mmHg là bị đứt những mạch máu nhỏ, nếu áp huyết còn cao 180-190/mmHg bệnh nhân vẫn còn đang trong cơn hôn mê, không chữa kịp thời cho áp huyết hạ xuống, máu não sẽ tiếp tục xuất huyết cho đến khi não bị bầm máu nghẽn lưu thông, tây y không chữa được thì gọi là não chết. Có nhiều người áp huyết tự nhiên vọt lên quá cao do bội thực, ăn không tiêu, áp huyết đo cao hơn 200/100mmHg nhưng may mắn thoát chết nhờ những ống mạch máu nhỏ ở niêm mạc mũi vỡ ra, chảy máu mũi lênh láng khoảng 200cc máu là chỗ thoát của áp lực khí, sau đó áp huyết trở lại bình thường.

Những số đo áp huyết này tây y vẫn gọi là áp huyết thực sự của tim mạch, nên tìm cách chữa vào tim mạch mãi mà không thấy có kết quả, nên phải mổ là giải pháp cuối cùng, thực ra, các bệnh nhân đã được mổ và tin tưởng sẽ hết bệnh cao áp huyết, cuối cùng cũng vẫn bị tai biến, chết vì áp huyết giả của các loại khí trong tạng phủ từ tim, gan, bao tử, phổi, thận...

Trong những trường hợp cấp cứu tại bệnh viện, tôi không chữa tim mạch mà tìm cách cho áp lực đẩy máu thoát ra lối khác như châm nặn máu ra sau tai ở huyết É Phong, đầu ngón tay, đầu ngón chân, (huyết thập tuyên) để giải tỏa áp lực trên não, bấm huyết dẫn áp lực khí xuống đường tiêu tiểu. Nhìn biểu đồ áp huyết trên máy xuống bình thường, bệnh nhân tỉnh dần, máu trong não, máu ứ nghẹt trong cơ thể từ từ thoát ra theo mũi, miệng, chảy theo ống tiểu màu nâu đen bầm khoảng 300-500cc lẫn trong nước tiểu, lúc đó bệnh nhân đã được cứu sống. Đông y khí công gọi những trường hợp này là áp huyết giả, vì trước kia vẫn uống thuốc kiểm soát áp huyết lúc nào cũng ổn định, tự nhiên áp huyết tăng cao bất ngờ làm vỡ mạch máu não do nguyên nhân khác mà không phải do tim mạch.

III-THỬ NGHIỆM SỰ THAY ĐỔI ÁP HUYẾT GIẢ TRÊN TỪNG HUYỆT

Trước hết, chúng ta hãy tìm hiểu công dụng của huyết và vị trí huyết để áp dụng trong việc khám phá cách chữa bệnh kỳ diệu của huyết trong trường hợp cấp cứu những bệnh về áp huyết giả.



Trên đây là đồ hình huyết của Mạch Nhâm, để ý đoạn giao điểm của 2 bờ xương sườn giao nhau tại huyết Trung Đỉnh. Từ Trung Đỉnh xuống rốn chia làm 8 đoạn đều nhau, có 8 huyết : Huyết ở móm xương ức là Cưu Vi, đến Cự Khuyết, Thượng Quán, Trung Quán, Kiến Lý, Hạ Quán, Thủy Phân và Thần Khuyết.

Từ rốn là huyết Thần Khuyết đến đỉnh xương mu là Khúc Cốt, chia làm 5 đoạn đều nhau. đoạn thứ nhất từ rốn xuống là huyết Âm Giao, Thạch Môn, Quan Nguyên, Trung Cực. Huyết Khí Hải chiếm 1 đoạn rưỡi, giữa Âm Giao và Thạch Môn.

Trước hết đo áp huyết thực ở hai cánh tay, có những trường hợp khác nhau xảy ra sau đây

a-Áp huyết tự nhiên ở hai tay bằng nhau dưới 140/90mmHg mạch 75 là người không bị bệnh áp huyết.

b-Áp huyết 2 tay cao bằng nhau 150/95mmHg là người có bệnh cao áp huyết, mà không uống thuốc chữa bệnh áp huyết.

c-Áp huyết tay bên trái thấp 140/90mmHg mạch 75, bên tay phải 150/90mmHg mạch 78 là bệnh nhân đang uống thuốc chữa cao áp huyết.

d-Áp huyết tay trái 135/90mmHg mạch 72, tay phải cao hơn nhiều 160/95mmHg, mạch 80, có dấu hiệu tê 5 ngón tay phải, đau cổ gáy tay vai phải, không dơ cánh tay lên được. Nếu chữa thuốc giảm đau hau giải phẫu thần kinh hay gân cổ tay, vai là chữa ngọn. Nguyên nhân chính là áp huyết cao, thần kinh ngoại biên bên tay phải bị co thắt làm đau. Đã có một bác sĩ tây y người ngoại quốc làm ở bệnh viện gần chỗ tôi, đến chữa bệnh đau cánh tay phải. Khi tôi đem máy đo áp huyết ra đo. Ông tức cười nói rằng, tôi là bác sĩ, lúc nào tôi cũng đo kiểm soát áp huyết rất tốt khoảng 120/85mmHg mạch 75. Khi tôi đo tay trái đúng như ông nói. Ông bảo : Đấy, tôi nói đâu có sai. Tôi trả lời : Ông hãy chờ xem.

Tôi đo áp huyết bên tay phải làm ông ngạc nhiên, và ông càng ngạc nhiên hơn khi áp huyết lên 165/95mmHg mạch 82. Tôi nhờ ông giải thích tại sao có sự khác biệt. Ông im lặng. Tôi giải thích chính sự khác biệt này mà thần kinh ngoại biên ở bên tay phải co thắt do áp huyết tăng cao ông mới bị đau. Tôi không chữa vào ngọn là tay đau, mà tôi chữa vào gốc làm giảm áp huyết ở tay phải xuống còn 120 bằng với tay bên trái là ông hết đau. Sau khi dùng kim châm tiểu đường nặn máu làm thông 6 đường kinh tay và đo lại áp huyết xuống còn 120, Tay ông cử động dơ lên dơ xuống hết đau làm ông ngạc nhiên. Như vậy áp huyết của tay phải là áp huyết giả, do dùng thuốc làm áp huyết 2 tay chênh lệch nhiều, nếu không điều chỉnh lại áp huyết giả tay phải, cuối cùng bệnh nhân vẫn bị stroke và tê liệt như thường.

e-Áp huyết tự nhiên ở một tay tốt như 120-130/80mmHg mạch 65-75, một tay quá thấp dưới 100/65mmHg mạch 65. Bên nào thấp là nửa đầu bên đó bị đau thiên đầu thống, tây y gọi là migraine, do tắc ống mạch dẫn máu ở sau tai lên nuôi não là huyết É Phong. Bấm giữ huyết này lâu trong thời gian đang đo áp huyết bên thấp, áp huyết nửa bên đầu sẽ tăng cao hơn 140/90mmHg, lúc đó mặt đỏ hồng, trán nóng ẩm rịn mồ hôi, và đo lại áp huyết lên tự nhiên khoảng 110/80mmHg. Bấm huyết É Phong một lần nữa cho áp huyết lên hơn 145/90mmHg, sau đó đo áp huyết tự nhiên ở cả 2 tay thấy xuống bằng nhau khoảng 110-115/80mmHg mạch 65-70. Như vậy áp huyết bất bình thường trước khi chưa điều chỉnh là áp huyết giả làm ra bệnh.

f-Đo áp huyết hai tay thấp dưới 110/70mmHg mạch 65 đối với tây y là áp huyết tốt, nhưng bệnh nhân vẫn bị mệt, chóng mặt, rụng tóc, mất trí nhớ, kém ăn, mặt mất sắc không có thần, tinh thần suy nhược, hay phải chữa đau cổ gáy tai vai kinh niên mà không khỏi. Đây là áp huyết giả, khi bấm huyết điều hòa khí thông toàn thân, áp lực khí của lục phủ ngũ tạng chia đều, lúc đó áp huyết thực xuống ở cả 2 bên tay còn 95/60mmHg mạch 60, cần phải uống sirop bổ máu để áp huyết lên đúng và đủ mới tránh được những bệnh ung thư sọ não vì thiếu máu não và máu toàn thân.

g-Nếu áp huyết đo bình thường ở 2 tay thấp dưới 100/65mmHg mạch mạch 65 là thiếu máu bẩm sinh, khi lớn tuổi áp huyết vẫn không lên do ăn uống kiêng khem, ăn chay, không có chất bổ máu, những người này thường hay bị bệnh ung thư, vì hồng cầu mất dần, bạch cầu tăng. Nếu phụ nữ, thường ung thư vú sau di căn sang ung thư tử cung, đàn ông thường ung thư phổi di căn sang gan hay bao tử

h-Những người có áp huyết 125/80mmHg mạch lúc nào cũng cao trên 110, tây y cho rằng áp huyết tốt, chỉ có mạch hơi cao. Thực ra bệnh này do thiếu lượng máu trong cơ thể trầm trọng, áp huyết giả đã gạt bác sĩ. Áp huyết thật sự của loại người này là 95/65mmHg mạch 80. Nếu mạch 80 không đủ lực bơm máu tuần hoàn cho đủ một chu kỳ toàn thân, nên tim phải đập nhanh thêm 30 lần nữa trong một phút, làm áp huyết tăng giả lên thêm 30 mới được 125.

Đông y khí công lúc nào cũng điều chỉnh khí để tìm ra áp huyết thật sự, nên mới khám phá ra những căn bệnh nan y mà tây không giải quyết được. Có người bị những trường hợp này, trở thành bệnh tâm thần, hoảng sợ, tim đập nhanh, hồi hộp, mất ngủ. Tây y chữa vào ngọn, dùng thuốc an thần, thuốc ngủ, thuốc trị điên suốt đời mà không chữa vào gốc bệnh nên bệnh càng ngày càng trầm trọng thêm. Trường hợp này đông y khí công cho dùng thuốc bổ máu, đủ máu nhịp tim sẽ chậm lại và áp huyết tăng dần cho đến mức tiêu chuẩn bình thường là khỏi bệnh

1-CÔNG DỤNG CỦA TỪNG HUYỆT :

HUYỆT CƯU VĨ :

Là giao hội huyết của Mạch Nhâm Đốc để điều chỉnh tim phổi, chữa đau tức dưới tim nghẹn ngực khó thở, thư giãn ngực, định thần

Đo áp huyết ở 2 tay khi chưa chữa bằng huyết, tay nào cao hơn hết sẽ giữ máy đo thường trực ở tay đó, thí dụ tay bên cao là 220/120mmHg mạch 95. Sau dùng ngón tay cái bấm đè vào Cưu Vĩ rồi bấm máy, máy đo được 240/130mmHg mạch 95. Cứ bấm tiếp trên huyết, bệnh nhân được thư giãn ngực, định thần, lần thứ 2 áp huyết xuống 190/110mmHg mạch 90, bấm tiếp lần thứ 3 bệnh nhân hết bị nấc nghẹn, dưới tay mình nghe có khí và nước từ lồng ngực chảy xuống kêu rọc rọc, áp huyết xuống 160/90mmHg, tiếp tục lần thứ 4 áp huyết xuống 140/90mmHg mạch 80. Buông tay ra không bấm vào huyết nào cả, đo áp huyết tự nhiên trên tay xuống còn 130/85mmHg mạch 80. Nghĩa là áp huyết ở tay đo tự nhiên thấp hơn áp huyết ở tay lúc bấm huyết Cưu Vĩ

Trường hợp tây y không thể giải thích được, như áp huyết đo được ở tay lên tới 220-240/140mmHg mạch 120 mà không chết, vì áp huyết này là áp lực lồng ngực dẫn ra mạch ở tay chứ không phải là áp lực của tim dẫn ra mạch ở tay.

HUYỆT CỤ KHUYẾT :

Là huyết giao hội của tim với bao tử, có công hiệu thông hòa ngăn nghẹn ở cách mô, giúp điều hòa tiêu hóa trung tiêu, chữa khí của tim suy, tỉnh thần, khí huyết suy nhược do áp huyết thấp.

Khi đo áp huyết ở 2 tay hay nhìn ở biểu đồ áp huyết trên máy trong phòng cấp cứu thấy áp huyết thiếu dưới 105/65mmHg mạch 75. Khi bấm đè giữ vào huyết này, áp huyết lên từ từ đến mức 135-140/85-90 mạch 75 thì buông ra. Nếu buông tay không bấm huyết, đo lại áp huyết vẫn ổn định thì không cần bấm nữa. Đó là áp huyết thực của bệnh nhân.

HUYỆT THƯỢNG QUẢN :

Là huyết giao hội của lá mía, bao tử, ruột non. Có chức năng tiêu đàm ngăn nghẹn, hóa đàm tiêu thấp trọc, thông chức năng hoạt động của tỳ vị, làm tỉnh thần.

Khi đo áp huyết tự nhiên ở tay 190/100mmHg mạch 90, do đờm dãi trong lồng ngực ngăn nghẹn vì thức ăn trong bao tử không tiêu hóa thành đàm ứ đọng ở cách mô, khó thở khô khè. Bấm ngón tay cái vào huyết này, nghe bụng sôi, hạ đàm, áp huyết lên tới 220/120mmHg mạch 100, thông vài lần nghe tiếng ọc ạch, ho sặc, khạc đàm, hay có khí có nước chạy xuống bụng là đàm đã hạ, đo lại áp huyết xuống còn 140/90mmHg ở huyết này, nhưng buông tay không bấm huyết nữa, đo áp huyết thực ở tay bây giờ là 130/85mmHg mạch 75

HUYỆT TRUNG QUẢN :

Là giao hội huyết của khí, bao tử, tam tiêu, tiểu trường, dẫn thức ăn xuống ruột non để thu nạp chất bổ khí toàn thân.

Khi đo áp huyết bình thường ở tay khoảng 160/100mmHg mạch 100, bấm huyết này, nghe tiếng nước hay khí chạy xuống bụng và ruột, hơi thở mạnh hơn, bụng phồng xẹp được nhiều hơn, đều hơn. Lúc đó áp huyết xuống 120-130/80-90mmHg là lý tưởng, và nhìn vào nhịp thở đang thấp, có khi máy không chỉ vì dùng máy trợ thở mà cơ thể bệnh nhân không thở, chỉ nghe tiếng xì...xạch của máy, bệnh nhân không thở, nhưng khi bấm vào huyết này, hơi thở bệnh nhân tăng lên, đều đặn hơn, giữ nhịp 18-20 hơi thở trong 1 phút. Như vậy huyết này dùng để chỉnh giữ nhịp thở bệnh nhân được tự thở đều đặn. Khi buông tay ra khỏi huyết, con số nhịp thở vẫn được duy trì, chứng tỏ thần của bệnh nhân được phục hồi, sẽ tỉnh ra khỏi cơn hôn mê rất nhanh.

HUYỆT KIẾN LÝ :

Là huyết điều chỉnh tỳ vị, dẫn khí từ thượng tiêu xuống trung tiêu, từ trung tiêu thức ăn được điều chỉnh tiêu tích trệ ứ đọng xuống hạ tiêu.

Đo áp huyết trước khi bấm vào huyết này khoảng 180/100mmHg mạch 100 là ăn không tiêu, là áp huyết tăng giả tạo. Bấm huyết này cho áp huyết xuống 120/80mmHg mạch 80 là lý tưởng. Buông tay, đo lại áp huyết xuống 120-125/80mmHg mạch 75 là áp huyết thực của tim mạch được thư giãn không do sức ép của bao tử ở lồng ngực nữa.

HUYỆT HẠ QUẢN :

Là huyết giao hội của tỳ (lá mía) có công dụng giúp bao tử tiêu hóa, hấp thụ thức ăn thành chất bổ khí huyết, làm trống bao tử tiêu hóa thức ăn.

Đo áp huyết trước khi bấm huyết này, khoảng 170-200/100-120mmHg mạch 80-100 là bao tử bị đầy không tiêu. Bấm huyết giữ lâu, bệnh nhân thở sâu hơn, bụng có tiếng kêu ọc ọc, bao tử bị đẩy thức ăn xuống dưới, nhịp thở mạnh hơn, có lực hơn. Đo lại áp huyết xuống còn 120/80mmHg là áp huyết thật của tim mạch.

Có thể cùng lúc bấm cả hai huyết Kiến Lý và Hạ Quản. để giúp nhịp thở đều 18 hơi và tăng biên độ hơi thở để máy vẽ ra hình sin đều và cao hơn, mới trở thành người khỏe mạnh.

HUYỆT THỦY PHÂN :

Là huyết điều chỉnh chức năng của thận và tỳ, hai chức năng này tương phản không hòa hợp, tỳ vị ngăn chặn sự thoát nước của thận làm ra sưng phù nề.

Đo áp huyết trước khi bấm huyết lên tới 200/120mmHg mạch 100, trong khi bấm huyết, đo áp huyết xuống dần 120/80mmHg là lý tưởng, sau đó đo lại tự nhiên áp huyết thực của tim mạch bây giờ cũng khoảng 120/80 mạch 75.

HUYỆT THẦN KHUYẾT :

Là huyết của bao tử và ruột già, có chức năng làm ấm bụng do mất nhiệt, điều chỉnh trường vị, huyết cấp cứu hồi dương cổ thoát do mất máu mất nước vì tiêu chảy.

HUYỆT ÂM GIAO :

Là huyết giao hội của Thận và Mạch Xung (của tim), có chức năng phân thanh lọc, cho xuất nước xuất hàn lạnh ra khỏi cơ thể.

Cùng một lúc bấm hai huyết Thần Khuyết và Âm Giao chữa người lạnh bụng trướng đầy nước, phù thũng. Hai huyết này ít làm thay đổi áp huyết, nhưng có giá trị chữa bí tiểu do hàn kết.

HUYỆT KHÍ HẢI :

Là huyết điều khí bổ nguyên khí, ấm hạ tiêu, ấm toàn thân ra chân tay, khử thấp trọc, hòa vinh huyết để bổ khí huyết.

Bấm huyết này áp huyết xuống, giúp hơi thở được sâu, có lực.

HUYỆT QUAN NGUYÊN :

Huyết giao hội của Tiểu Trường và Vị, ôn nguyên dương, bảo kiện gan-tỳ-thận âm dương, chữa ứ kết, tán tà, tiêu viêm, trừ hàn thấp, phân thanh lọc, tiêu bứu vùng hạ tiêu.

Bấm huyết này để bổ khí huyết điều chỉnh từ gan-tỳ-thận. Huyết điều chỉnh áp huyết ổn định.

HUYỆT TRUNG CỰC :

Là huyết chuyên trị bệnh của bàng quang, chữa bí tiểu, viêm đường tiểu, ôn điều huyết ở tử cung, tiêu bứu tử cung, tuyến tiền liệt, giúp ổn định áp huyết, làm ấm hạ tiêu, tiêu thấp nhiệt.

HUYỆT KHÚC CỐT :

Tiêu viêm vùng bàng quang, tử cung, dịch hoàn, bí tiểu, không làm ảnh hưởng áp huyết.

II-CÁCH PHỐI HỢP HUYỆT :

Khi quý vị đã hiểu rõ chức năng của mỗi huyết có ảnh hưởng đối với áp huyết. Chúng ta lấy máy đo áp huyết đo ở tay nào cũng được ở thế nằm tốt hơn ở thế ngồi, khoảng cách chênh lệch hiệu số áp huyết giống như hiệu số điện thế sẽ không làm ảnh hưởng đến não và tim mạch. Có những giai đoạn sau :

1-Chúng ta thực tập đo áp huyết khi chưa bấm vào huyết nào.

2-Đo từng huyết trong khi cho máy đo áp huyết làm việc xem là bao nhiêu. Rồi đo lại khi không bấm huyết, để ghi nhớ huyết nào làm tăng áp huyết, huyết nào làm giảm áp huyết ở mỗi người hơi khác nhau do áp lực khí của tạng phủ mỗi người có bệnh khác nhau.

3-Cuối cùng, không bấm huyết nào nữa, chỉ đo áp huyết ở 2 tay, đó mới là áp huyết thực sự, mới lòi ra được những căn bệnh tiềm ẩn tích lũy trong cơ thể từ lâu, khi so sánh nó với số đo lúc ban đầu.

Thí dụ nhìn một người thấy mặt xanh xao, áp huyết cao 140/90mmHg mạch 110, vẫn uống thuốc áp huyết mà không xuống, thực ra khả năng của thuốc đã làm cho xuống thấp, nhưng cơ thể đã phản ứng chống lại khi áp huyết bị tụt, mạch phải đập nhanh hơn để đưa áp huyết lên cho phù hợp với sức khỏe của cơ thể. Khi áp dụng tìm áp huyết thật theo phương pháp này, ở thể nằm. áp huyết sẽ xuống dưới 100/70mmHg nhưng mạch đập chậm hơn. Lúc đó mới biết áp huyết giả đã hại mình và vì sao uống thuốc suốt đời mà không hạ, nhưng bỏ thuốc sẽ bị tai biến mạch máu não