

LỜI TỰA CỦA VATMFORUM	5
LỜI GIỚI THIỆU	7
LỜI NÓI ĐẦU	8
Chương I - TƯ CHẨN.....	9
ĐẠI CƯƠNG:.....	9
I. VỌNG CHẨN:.....	9
1. NHÌN TỔNG QUÁT:.....	10
2. NHÌN HÌNH DÁNG:.....	10
3. BỘ VỊ MÀU SẮC CHÍNH CỦA NGŨ TẠNG Ở TRÊN MẶT.....	10
4. NHÌN MẮT (KHI DANG BỆNH):.....	13
5. NHÌN CHUNG HÌNH SẮC TRONG LÚC BỆNH NẶNG:	13
6. NHÌN MỤN BAN (SỎI):.....	14
7. NHÌN MỤN ĐẬU:	14
8. NHÌN MỤN UNG THƯ:.....	14
9. NHÌN PHẦN BỆNH LÝ:	14
10. NHÌN KHÍ SẮC Ở MẶT VÀ LƯỚI SẦN PHỤ TRONG LÚC LÂM SÀN KHÓ KHĂN:	14
11. NHÌN SẮC MẶT TRẺ EM KHI CÓ BỆNH:	15
II. VẤN CHẨN	15
1. VẤN CHẨN:	15
2. GỐC CỦA TIẾNG NÓI:	15
3. NGHE TIẾNG NÓI, HƠI THỞ CỦA NGƯỜI BỆNH.	16
III. VẤN CHẨN:	19
PHƯƠNG PHÁP HỎI	19
1. HỎI ÔNG CỤ GIÀ.....	19
2. HỎI BÀ TRUNG NIÊN	20
3. HỎI ANH THANH NIÊN.....	20
4. HỎI CÔ THIẾU NỮ.....	21
5. LINH TINH	21
IV. THIẾT CHẨN:	22
Chương II - THIẾT CHẨN	23
I. ĐẠI CƯƠNG	23
1. ĐỊNH NGHĨA:	23
2. MẠCH VÀ KHÍ HUYẾT:.....	23
3. THỜI GIAN CHẨN MẠCH.....	26
4. THẤT CHẨN PHÁP (7 NGUYÊN TẮC CỐT YẾU)	26
5. CÁC MẠCH CHÍNH Ở KHẮP CƠ THỂ.....	27
II. MẠCH THỐN KHẨU	29
1. ĐỊNH NGHĨA:	29
2. PHƯƠNG CÁCH ĐỂ TAY XEM MẠCH	30
3. ĐỊNH NINH TÔI ĐỂ TAY XEM MẠCH:	32
4. XEM MẠCH NAM TỬ NỮ HỮU.....	33
5. VỊ TRÍ TẠNG PHỦ TRONG 3 BỘ MẠCH THEO VƯƠNG THỨC HÒA.....	35
6. ĐƠN KHẨN, TỔNG KHẨN:.....	36
7. SỰ BỐ TRÍ CÁC TẠNG PHỦ.....	38
8. MẠCH VÀ NGŨ HÀNH.....	39
9. MẠCH CỦA 4 ĐẠI GIA	42
III. HAI MƯƠI BẢY MẠCH:	43
1. TÊN MẠCH	43
2. HÌNH THỂ TRẠNG THÁY CÁC MẠCH	44
3. NHỮNG MẠCH THỂ TRẠNG GIỐNG NHAU	50
4. MẠCH KIỂM KIẾN:	52

IV. MẠCH TẠNG PHỦ	62
1. TÌM HIỂU NGŨ TÀ.....	62
2. NGŨ TÀ LÀ NHỮNG GÌ? Ý NGHĨA?	62
3. MẠCH TẠNG PHỦ	65
V. XEM MẠCH KHÍ KHẨU, NHÂN NGÌNH.....	76
1. NỘI NHÂN THẮT TÌNH XEM MẠCH KHÍ KHẨU	76
2. NGOẠI NHÂN LỤC DÂM XEM MẠCH NHÂN NGÌNH.....	77
3. BẮT NỘI NGOẠI NHÂN	78
VI. TỬ THỜI MẠCH	79
1. MẠCH THEO KHÍ TIẾT 4 MÙA	79
2. TÍNH CHẤT KHÍ TIẾT LƯU HÀNH HOẠT ĐỘNG CỦA 5 MÙA - MẠCH TƯỢNG 5 MÙA	80
3. NGŨ THỜI VỊ KHÍ VI CHI BẢN.....	81
VII. CÁC THỂ TRẠNG MẠCH KHÁC	81
1. NGŨ SẮC MẠCH (Mạch có 5 màu sắc).....	81
2. NGŨ SẮC KỶ MẠCH (Mạch kỳ kinh có 5 màu sắc)	82
3. MẠCH PHÂN NAN VỊ	82
4. XẢ CHỨNG TÔNG MẠCH- XẢ MẠCH TÔNG CHỨNG	83
5. THẮT QUÁI MẠCH (Bảy mạch quái gở)	84
6. CÁC THỂ TRẠNG MẠCH KHÓ TRỊ KHÁC	85
7. TỀ CHẨN (Xem mạch rốn).....	86
VIII. GIẢI THÍCH MỘT SỐ TỪ VỀ MẠCH	87
1. THƯỢNG HẠ LAI KHÚ	87
2. HOÀNG KHAN, THỤ KHAN (khan hay khán cũng đồng chữ đồng nghĩa).	88
3. NGOẠI NỘI - THƯỢNG HẠ.....	88
4. TIỀN DĨ HẬU TIỀN – HẬU DĨ HẬU HẬU	89
5. THƯỢNG CÁNH THƯỢNG – HẠ CÁNH HẠ	89
6. NHẤT MẠCH NHỊ BIẾN (Một mạch mà biến ra hai bệnh).....	90
7. NHẤT MẠCH THẬP BIẾN (Một mạch biến ra 10 mạch).	90
8. NHẤT MẠCH SỔ THẬP BIẾN (Một mạch biến sinh vài chục bệnh).	91
9. NHÂN SINH VỊ KHÍ VI BẢN (Sức sống con người lấy Vị khí làm căn bản).....	91
CHƯƠNG III - MẠCH BỆNH NỘI THƯƠNG NGOẠI CẢM.....	94
I. MẠCH BỆNH NỘI THƯƠNG.....	94
1. NỘI THƯƠNG LAO DỊCH (Làm việc khó nhọc quá)	94
2. NỘI THƯƠNG ẤM THỰC	94
3. NỘI THƯƠNG LAO DỊCH KIỀM ẤM THỰC.....	94
4. MẠCH KHÍ.....	94
5. BỆNH MẤT MÁU (Thất huyết)	94
6. BỆNH ĐÀM ẨM (Đàm và nước tích ở Phế).	95
7. SÁU LOẠI MẠCH UẤT	95
8. BỆNH HƯ LAO.....	95
9. ĐÀU MẶT XÂY XẨM (Đầu huyễn)	96
10. ĐÀU ĐÀU (Đầu thống).....	97
11. ĐÀU MẮT.....	97
12. ĐÀU TAI	97
13. BỆNH MŨI:	98
14. MIỆNG LƯỖI.....	98
15. BỆNH RĂNG	98
16. NHỨC MỎI (thống phong).....	98
17. PHONG TẾ (Tỷ phong)	98
18. BAN CHẨN	98
19. HO (khái thẩu)	99
20. ĐÀU BỤNG (Hoắc loạn)	99
21. TÂM VỊ THỐNG.....	100
22. ĐÀU BỤNG (Phúc thống)	100
23. SỐT RẾT (Ngược tậ).....	100
24. BỆNH LỖ	101

25.	TỨC BỤNG ĐẦY HƠI (Bĩ mẫn).....	101
26.	BỆNH THẤP (ẩm ướt)	101
27.	CHUA CỔ HỌNG (Thôn toan).....	102
28.	ĂN VÀO, THỔ RA (Phiên vị)	102
29.	VÀNG NGƯỜI (Hoàng đản)	102
30.	THỦY THŨNG.....	103
31.	TRƯỚNG BỤNG ĐẦY BỤNG (Trướng mẫn).	103
32.	DI TINH – BẠCH TRỌC.....	104
33.	YẾU THỐNG (đau eo lưng)	104
34.	ĐAU DÂY CHẰNG – SƯNG HỒN DÁI (sán hà)	104
35.	SƯNG NHỨC NGỬA CHÂN CẰNG (cước khí)	105
36.	TIỂU KHÁT	105
37.	ĐẠI TIỆN TÁO KẾT.....	106
38.	ĐAU HAI BÊN HỐC BỤNG (Hiếp thống).....	106
39.	TIỂU TIỆN RÍT BUỐT (lâm)	106
40.	TIỂU TIỆN KHÔNG THÔNG.....	107
41.	BỆNH TÍCH BỆNH TỤ TRONG BỤNG (Tích tụ).....	107
42.	BỤNG BẮNG (trưng hà)	107
43.	TRÚNG ĐỘC.....	108
44.	CỔ ĐỘC.....	108
45.	BỆNH SUYỄN:.....	108
46.	HƠI Ợ NGƯỠC (Ái khí).....	109
47.	BÀO XÓT TRONG BỤNG (Tào tạp)	109
48.	ỤA MỬA (Ẩu thổ)	109
49.	NẮC CỤT (Ách nghịch)	109
50.	PHONG LÀM CỨNG GÂN THỊT (Bệnh kính)	110
51.	ĐIÊN CUỒNG	110
52.	KINH PHONG (Giản).....	111
53.	BỆNH HEN (Háo hống).....	111
54.	ỈA CHẢY (Tiết tả)	111
55.	BỆNH HAY QUÊN (Kiện vong)	111
56.	RUN SỢ (Chinh xung)	112
57.	KINH HÃI (Kinh quý)	112
58.	XUẤT MỒ HÔI.....	112
59.	MỤN TRONG CỔ HỌNG (Yết Hầu, Hầu Tý).....	112
60.	PHẾ NUY	113
61.	LẠNH TAY CHÂN (Quyết lãnh)	113
62.	SÁN, TRÙNG (Giun)	113
63.	TRĨ LẬU	114
64.	LÒI DOM (Thoát giang).....	114
65.	QUAN CÁCH.....	114
66.	MẠCH CẦU CON (Cầu tự)	115
67.	MẠCH NGƯỜI GIÀ	115
68.	MẠCH UNG THƯ	115

II. MẠCH BỆNH NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN 116

1.	THƯƠNG PHONG	116
2.	TRÚNG PHONG.....	116
3.	THƯƠNG THỦ	117
4.	THƯƠNG NHIỆT.....	117
5.	THƯƠNG ÔN (Cảm khí ôn ẩm không phải khí nóng).....	117
6.	THƯƠNG THẤP (Cảm khí ẩm ướt).....	117
7.	THƯƠNG TÁO (Cảm khí khô ráo)	117
8.	THƯƠNG HOẢ (Cảm lửa)	118
9.	MẠCH THƯƠNG HÀN	118
10.	TRÚNG HÀN.....	119

CHƯƠNG IV - MẠCH BỆNH SẢN PHỤ KHOA..... 121

I. THỜI KỲ KINH NGUYỆT 121

II. THỜI KỲ MANG THAI 122

III. XEM MẠCH THAI ĐỂ BIẾT SANH NAM HAY NỮ	124
IV. THỜI KỲ SẮP SANH (Lâm sản).....	126
V. THỜI KỲ SAU KHI MỚI SANH (Sản hậu).....	127
CHƯƠNG V - MẠCH BỆNH NHI KHOA.....	128
I. THIẾT MẠCH	128
1. XEM MẠCH TRẦN (Ngạch).....	128
2. XEM MẠCH HỔ KHẨU (Tam quan)	128
3. XEM MẠCH THỐN KHẨU	132
4. BỆNH BIẾN CHỨNG:	133
5. NÓI CHUNG VỀ MẠCH THUẬN NGHỊCH:	135
II. VỌNG SẮC.....	135
1. BỘ VỊ VÀ MÀU SẮC CỦA 5 TẠNG TRÊN MẮT	136
2. TỔNG KÊ 46 BỘ VỊ TRÊN MẮT	137
3. TÌM MÀU SẮC CHÍNH CỦA NGŨ QUAN TRÊN MẮT:	146
III. VẤN THANH	147
IV. VẤN CHỨNG	148
CHƯƠNG VI - ĐỊNH NINH TÔI XEM MẠCH.....	151
LỜI NÓI ĐẦU	151
I. MẠCH HOẠT	153
II. MẠCH KHẨN	156
III. MẠCH HUYỀN	157
IV. MẠCH PHỤC.....	162
V. MẠCH ĐỢI (ĐẠI).....	164
VI. MẠCH SONG HÀNG	165
VII. MẠCH PHẢN QUAN (VỊ TRÍ MẠCH BỘ QUAN NGƯỢC LẠI).	166
VIII. MẠCH TRÙNG	168
IX. MẠCH DỪNG.....	170
CHƯƠNG VII - BÀN THÊM VỀ THUẬT XEM MẠCH.....	174
I. THỨ TỰ VÀ QUY TẮC KHÁM BỆNH.....	174
II. CÁI GỐI XEM MẠCH.....	175
III. VỆ SINH	175
IV. PHÚC KHẢO	176
V. VẼ MẠCH	176
VI. NHÂN THẦN.....	176
VII. NÓI DỰA.....	177
VIII. BỰC MÌNH	179
KẾT NGŨ.....	180

LỜI TỰA CỦA VATMFORUM

Thân chào các bạn!

Bản ebook **ĐỊNH NINH TÔI HỌC MẠCH – Rebuilt by VATMFORUM**, không gì hơn chỉ là sự tổng hợp lại từ hai nguồn:

1. Từ trang <http://www.dongyhongduc.com>

- Cảm ơn bạn **ysinoitru** đã tổng hợp lại thành file word. Các bạn có thể [download tại đây](#).

2. Từ phần đánh máy của bạn bibisai

- Cảm ơn bạn **bibisai** đã post phần soạn thảo của bạn lên diễn đàn. Các bạn có thể [đọc trực tiếp tại đây](#).

Ở nguồn (1), đã thay thế những hình ảnh sinh động hơn so với bản gốc. Tuy nhiên còn một phần nội dung vẫn ở dạng scan và một phần nội dung còn thiếu.

Nhờ có sự đối chiếu với nguồn (2), mình đã bổ sung được những thiếu sót của nguồn (1) và tự ý sửa lại việc đánh đề mục, mục lục cũng như những lỗi chính tả mà mình phát hiện được.

Cũng như những bản ebook khác của VATMFORUM, định dạng, bố cục và số trang đã được thay đổi.

Do là bản rebuilt từ hai nguồn trên, mình tin rằng đây là bản ebook hoàn chỉnh nhất cho đến thời điểm này.

Chúc các bạn hứng thú và thành công!



Hà Nội, ngày 01/01/2013

Administrator

GIỚI THIỆU SÁCH “ĐỊNH NINH TÔI HỌC MẠCH”

Bắt mạch là 1 trong 4 nội dung để khám bệnh theo Đông Y , Vọng (nhìn, quan sát), Văn (nghe, ngửi), Vấn (hỏi bệnh), Thiết (sờ nắn, bắt mạch). Trong chẩn đoán bệnh, có những trường hợp những triệu chứng của bệnh nhân (Vọng chẩn, Văn chẩn, Vấn chẩn) và mạch (Thiết chẩn) của bệnh nhân không tương quan với nhau, thì tùy vào từng trường hợp cụ thể mà người Thầy thuốc phải bỏ chứng mà theo mạch hay là bỏ mạch mà theo chứng. Do đó bắt Mạch là một phần không thể thiếu trong khám bệnh theo Đông y.

Tuy nhiên, bắt Mạch đúng là một chuyện rất khó, bởi vì nó tùy thuộc vào cảm nhận bằng đầu ngón tay của người Thầy thuốc. Bắt mạch phải có một quá trình tích lũy kinh nghiệm lâu dài.

Ngày xưa học nghề thuốc thì có Thầy cầm tay chỉ Mạch. Hiện nay, việc học Mạch càng khó khăn hơn, bởi vì thiếu thốn đủ thứ.

Bởi thế nên tôi xin giới thiệu với các bạn quyển sách **ĐỊNH NINH TÔI HỌC MẠCH** của **Cụ ĐÌNH NINH – LÊ ĐỨC THIẾP**, một quyển sách mà tôi cho là dễ đọc, dễ hiểu và rất có giá trị. Quyển sách này do BS HUỖNH CẨM KHƯƠNG đánh máy lại trên nguyên tắc tôn trọng bản gốc và bản quyền của tác giả, một số hình ảnh do trên bản gốc quá mờ nên tôi xin phép được thay bằng ảnh khác. Chúng tôi làm công việc này không ngoài mục đích phổ biến một tài liệu rất có giá trị nhằm giữ gìn và phát triển nền y học Đông phương.

Xin được phép và biết ơn Cụ Đình Ninh!

PGS.TS.LƯU THỊ HIỆP - Trưởng khoa Đông y Bệnh viện Đa khoa Hồng đức 3

LỜI GIỚI THIỆU

Đầu năm ngoái chúng tôi tới thăm và mừng tuổi cụ Lão y Đĩnh Ninh Lê Đức Thiếp. Cụ đọc bài thời vừa sáng tác đêm giao thừa, rồi đắc ý cười sang sảng.

A ha! Tân Dậu tới đây rồi
Chắc hẳn ta nay đã tám mươi
Hay nhỉ! Tám mươi mà vẫn trẻ
Vậy thì chín chục dễ như chơi
Đã nên tuổi tác cho người trọng
Cũng chẳng già nua để họ cười
Y nghiệp lớn lên theo tuổi thọ
Xứng danh đệ tử Đức “Ông Lười”.
Mười tháng sau.

Bản thảo Đĩnh Ninh Tôi Học Mạch đã được viết xong!

Trong điều kiện lịch sử thiếu phương tiện khoa học kỹ thuật cận lâm sàng – để có thể chẩn bệnh một cách chính xác – Lâm sàng học phải được phát triển cao độ. Trong điều kiện mà chính lâm sàng cũng bị hạn chế (vì phong tục tập quán cũ) thì nó lại càng được phát triển cao độ, tinh vi hơn hẳn. Mạch học xuất phát từ hoàn cảnh vô cùng khó khăn đó và đã trở thành một đỉnh cao Lâm sàng học của nền Y học cổ truyền phương Đông.

Bằng trực quan, người thầy thuốc y học cổ truyền đã phát hiện ra nhiều Thể và Trạng của Mạch, kết hợp với nhiều triệu chứng khác, khi thể này khi thể kia rất phức tạp và cũng đã phân loại, hệ thống hóa vô số sự kiện phức tạp đó trên cơ sở Y lý cổ truyền: Khi hóa, Âm dương, Ngũ hành... Như vậy Thể Trạng Mạch được nhìn dưới góc nhìn biện chứng Đông y học. Ai lắm được y lý mới hiểu được Mạch lý.

Đĩnh Ninh Tôi Học Mạch là tài liệu ghi chép lại nhiều tinh hoa của Mạch học cổ truyền. Đồng thời, qua thực tiễn kinh nghiệm của mình, Đĩnh Ninh đã có nhiều y kiến riêng độc đáo.

Nhiều người thiết tha muốn nắm được nghệ thuật bắt mạch. Nhưng đường đi quá khó! Đĩnh Ninh Tôi Học Mạch chắc là một tác phẩm đáp ứng được niềm mong mỏi đó.

Bác sĩ TRƯƠNG THÌN

Biên tập

LỜI NÓI ĐẦU

Tháng giêng năm 1979 tôi giải bài đề tài Định Ninh Tôi xem Mạch tại câu lạc bộ Viện Y Dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh.

Tháng sáu năm 1980 đề tài này được câu lạc bộ YHDT của Sở Y Tế thành phố Hồ Chí Minh cho ấn hành. Tất cả tôi nhận được nhiều khen thưởng và khích lệ.

Từ đó tôi gặp nhiều quý vị lương y cao niên bạn, và các quý vị lương y, bác sỹ cao học vận hỏi:

“Ông xem mạch như vậy, ông học mạch thế nào?”.

Đồng thời tôi nhận thấy các bạn tân tiến ham nghiên cứu y học cổ truyền đòi hỏi sách mạch của tôi khá nhiều.

Lý do đó khiến tập sách Định Ninh Tôi Học Mạch ra đời để nói rõ phương thức học mạch của tôi, nhằm trả lời các bậc trên và đáp lại lòng mong muốn của các bạn tân tiến.

Mở đầu vào nghề khi tôi mới 18 tuổi đã có học trình phổ thông, phụ huynh tôi chỉ dạy sơ bộ về Âm Dương, Ngũ Hành, Ngũ Tạng, Lục phủ và Thập nhị kinh lạc. Sau mới dạy tôi học Mạch. Tôi cũng chỉ để tay trên bộ Mạch lần mò phỏng đoán nói dựa. Người ngoài nhìn cho là tôi đã biết xem Mạch, thực ra tôi chẳng hiểu gì.

Tôi đọc các sách Mạch Việt văn của các vị tiền bối phiên dịch, tôi thấy ngắn gọn như cổ thư, khó tiếp thu.

Tôi đọc mấy sách mạch Hán văn lại quá thâm uyên không tìm ra đầu mối gốc rễ. khi tôi đọc mạch pháp Y Học Nhập Môn (tác giả Nam Phong Lý Diên) tôi mới tìm ra được nhưng phương thức bắt mạch cơ bản, rành mạch.

Tôi nhìn thấy rõ một con đường học mạch khá dài, có phương thức thứ tự, không lộn xộn sau trước, không mơ màng chán nản trong tư tưởng. Tôi học mạch theo đường ấy như có người chỉ dẫn đi từ gần dần dần ra xa xa, rồi tới đích rất chính xác. Kèm theo đó trong khi tôi xem mạch cho người bệnh, tôi vẽ từng nét Mạch để suy luận và luôn luôn suy nghĩ về Mạch lý trong đầu óc. Nhờ vậy đến ngày nay tôi 80 tuổi cũng nắm chắc được ít nhiều trong Mạch học, để nói ra đây.

Phương thức thứ tự này là đầu mối, là chủ chốt để học mạch. Những mạch gia thiên tài cao giỏi gấp mấy cũng không ngoài phương thức này trước khi thông đạt: những Nạn kinh mạch, Lư san mạch cũng phải qua trình độ này mới đọc được.

Ngoài ra Thời lệnh mạch, Kỳ kinh mạch, tôi còn đang học chưa dám bàn tới. Còn Thái tổ mạch là mạch xem về vận số không thuộc phạm vi xem mạch biết bệnh, không nói đến.

Nội dung ĐỊNH NINH TÔI HỌC MẠCH này chỉ trình bày phương thức thứ tự nói trên. Các bạn tân tiến ham học đọc hết mà suy luận có thể như bắt tay các bạn vào xem mạch để biết bệnh vậy.

Sau 10 năm soạn thảo và 10 tháng viết ra, nay “Định Ninh Tôi Học Mạch” đã xong. Tôi thành tâm cống hiến tâm đắc này để quý vị tham khảo.

Thành phố Hồ Chí Minh, Mùa thu năm 1981.

Lương Y Định Ninh Lê Đức Thiếp.

Chương I

TỨ CHẨN

ĐẠI CƯƠNG:

Chẩn: xem xét.

Tứ Chẩn: 4 phép xem xét hay nói 4 phép khám bệnh, để biết bệnh.

1.Vọng chẩn: trông nhìn hình sắc, điều bộ.

2.Văn chẩn: nghe ngóng thanh âm, hơi thở và ý tứ.

3.Vấn chẩn: hỏi rõ bệnh căn, trạng chứng.

4.Thiết chẩn: xét đoán bộ mạch.

Bốn phép chẩn ấy gọi tắt là Vọng, Văn, Vấn, Thiết.

Vọng, Văn, Vấn, Thiết: 4 tên gọi thuộc hành động của 4 bộ phận (mắt, tai, miệng, tay) tuy khác nhau, nhưng khi sử dụng phải liên hiệp với nhau để đúc kết mà biết bệnh.

Vọng, Văn, Vấn, Thiết: tuy có xếp thứ tự trước sau (1.Vọng 2.Văn. 3.Vấn. 4.Thiết) đó là nói, trước nhìn hình sắc người bệnh (vọng), rồi nghe tiếng nói (văn), hỏi thêm bệnh căn (vấn), sau cùng mới thiết mạch (thiết), hầu như không thể đảo lộn. Nhưng chỉ cần biết rằng: “vọng là sơ khởi mà thiết là tối hậu”. Còn Vọng, Văn, Vấn có thể linh động trong chung một lúc, hay khi thiết mạch đồng thời Vọng, Văn, Vấn cũng được, miễn là thầy thuốc có đủ khả năng tinh thần và tài nghệ.

Phép tứ chẩn là công việc đầu tiên của người thầy thuốc và là chủ chốt rất cần thiết của chức nghiệp người thầy thuốc. Công việc đó đòi hỏi người thầy thuốc phải học hỏi, phải suy xét, mổ xẻ, mài dũa cho thấu đáo tinh tường và sâu rộng để rồi định bệnh lập phương mà trị liệu cho xác thực mà linh nghiệm mới có thể là một lương y. nếu không biết gì hay chỉ lơ mơ mà cũng để tay xem mạch, nói bệnh, cho thuốc thì khác nào như “mò kim đáy biển” e có thể nguy hại cho bệnh nhân.

Trong khi khám bệnh, người thầy thuốc phải sử dụng cả ngũ quan của mình: Thị giác thần kinh để xem xét; thính giác thần kinh để nghe ngóng; khẩu giác thần kinh để hỏi đáp; xúc giác thần kinh để chẩn đoán, thêm vào đó có khứu giác thần kinh để đánh hơi. Thật cả một bộ máy tinh thần phải đem hết vào công việc tứ chẩn lúc ấy.

Thời đại người xưa chưa phải là thời đại điện năng cơ khí, mà các bậc thánh nhân tìm tòi suy luận phát minh ra pháp tứ chẩn này để xem biết bệnh căn, thật là một khoa học tinh kỳ, giao hòa với âm dương, ứng hợp với ngũ hành, đối chiếu với kinh lạc tạng phủ của con người, có kỷ cương, có đạo lý uyên thâm mà phong phú, mãi mãi trước sau phải lấy đó làm căn bản, để thi dụng trong việc trị bệnh. Mặc dầu ngày nay đã văn minh, hay sau này còn văn minh đến cực độ, cũng không thể đổi thay, không thể chê bỏ. Thật đúng vậy!.

I. VỌNG CHẨN:

Xem xét bệnh bằng cách lấy mắt nhìn. Nhìn tinh thần hình sắc để biết bệnh: “đã phát hay sẽ phát” mà trị liệu mà đề phòng.

Người thầy thuốc đứng trước người bệnh (bất kỳ nam hay nữ, già hay trẻ) phải trông diện mạo, trông hình dáng, ngấm điều bộ toàn thân, nhìn khí sắc tinh thần và cách đứng ngồi nghiêng ngả để ngầm đoán bệnh của con người ấy trong tư tưởng của mình.

Cách nhìn người bệnh chỉ nên vừa nói chuyên, vừa nhìn thoáng qua, chứ không nhìn chùng chùng vào mặt người ta như các thầy xem tướng, trừ khi bệnh nặng thì phải nhìn kỹ để xem.

1. NHÌN TỔNG QUÁT:

Trước hãy nhìn tổng quát xem người ấy gầy hay béo:

Người gầy mà đen thì chân huyết hư hàn (máu lạnh, thiếu máu) mà lại có hỏa nhiệt (huyết hư hữu hỏa).

Người béo mà bạch thì chân khí hư hàn (khí lạnh, thiếu khí sức) mà lại lẩm đăm thấp (khí hư đa đàm).

2. NHÌN HÌNH DÁNG:

Tướng đi cứ khom người xuống hay ưỡn ngửa người ra thì hẳn là đau lưng.

Ôm đầu ngồi nhăn mặt cau mày thì hẳn là nhức đầu, vầng đầu.

Tay không giơ lên được thì hẳn là đau vai.

Bước đi khó khăn là mỏi căng nhức chân.

Tay cứ bóp bụng nắn hông thì hẳn là đau bụng.

Ngủ nhiều không buồn dậy là Tỳ hàn mà âm thịnh dương suy.

Ngủ không được, thức chong chong là đàm hỏa thịnh.

Nằm co, quay mặt vào gối tối không dám nhìn ra ánh sáng là hàn lãnh.

Nằm ngửa phơi người ra là nhiệt.

Sau nhìn từng bộ vị ở trên mặt, khí sắc của ngũ tạng trong người đều ứng hiện ra cả các bộ vị nào thuộc tạng nào rồi tính (tương sinh, tương khắc) (như tính sinh khắc trong ngũ hành), để biết bệnh ở tạng nào mà quyết đoán bệnh ấy tử sinh (tương sinh thì sống, tương khắc thì chết).

Những khí sắc của ngũ tạng hiện ra, đúng màu sắc của nó thì vô bệnh, nếu biến đổi màu sắc là có bệnh.

3. BỘ VỊ MÀU SẮC CHÍNH CỦA NGŨ TẠNG Ở TRÊN MẶT.

Trên khuôn mặt người ta đều ứng hiện đủ cả khí sắc của Ngũ tạng có liên hiệp ngũ sắc, ngũ thời và ngũ hành.

Số TT	Bộ vị	Tạng	Sắc	Mùa	Hành
1	Trán (thiên đình)	Tâm	Đỏ	Hạ	Hỏa
2	Má bên trái (tả giáp)	Can	Xanh	Xuân	Mộc
3	Má bên phải (hữu giáp)	Phế	Trắng	Thu	Kim
4	Vành hàm dưới (địa các)	Thận	Đen	Đông	Thủy
5	Đầu mũi (tỵ chuẩn đầu)	Tỳ	Vàng	Tứ quý	Thổ

3.1. Ngũ sắc:

Đỏ, Xanh, Trắng, Đen, Vàng màu sắc nào cũng phải có thần khí hiện ra trong màu sắc đó.

Ví dụ:

- Đỏ thì đỏ tươi như màu đỏ mào gà.
- Xanh thì xanh bóng như cánh chim Trĩ.
- Trắng thì trắng bóng như miếng mỡ heo.
- Đen thì đen nhánh như lông cánh chim.
- Vàng thì vàng tươi như gạch cua.

Đó là những màu sắc có thần, có khí (nghĩa là nhìn nó tựa hồ như có khí sức sống động). Bệnh nhân có màu sắc ấy sẽ sống.

Ngược lại:

- Đỏ khô như cục gạch.
- Xanh xám như màu chàm.
- Trắng xác như xương khô.
- Đen ảm như bồ hóng (ám khói).
- Vàng lợt như màu đất thổ (đất sét).

Đó là những màu sắc không có thần (vì hết khí thì không có thần). Bệnh nhân có màu sắc ấy sẽ nguy. Cho nên nói rằng:

“Thần vượng thì sắc vượng, thần suy thì sắc suy”.

3.2. Nhìn toàn bộ mặt:

- Mặt đỏ hồng là phong.
- Mặt tái xanh là đau bụng.

- Mặt trắng lợt là hàn.
- Mặt thẫm đen là lao.
- Mặt vàng là đại tiểu tiện khó khăn.

3.3. Nhìn mũi:

- Đầu mũi: bình thường đỏ và ngứa là phong nhiệt. Bất thần đỏ là bệnh nặng.
- Đầu mũi xanh là đau bụng.
- Đầu mũi trắng là bệnh mất máu.
- Đầu mũi đen, trong người có nhiều nước.
- Đầu mũi vàng là trong bụng lạnh.

3.4. Nhìn môi, miệng, lưỡi:

- Môi dưới tự nhiên thâm đen là Tỳ Thận hàn.
- Môi đỏ mà khô là tâm vị nhiệt.
- Lưỡi sưng đầy trong miệng nói không ra tiếng là “trùng thiệt” (tựa như 2 lưỡi) làm ăn uống không tiêu.
- Lưỡi sưng đầy trong miệng mà cứng là “mộc thiệt” (lưỡi cứng như khúc cây) là khó thở.
- Lưỡi đỏ, đầu lưỡi nhọn, và đỏ cả 2 môi là tâm nhiệt.
- Lưỡi vàng, lưỡi khô, lưỡi mọc gai đều là nhiệt.
- Lưỡi cứng, lưỡi co rút lại là nguy chứng.
- Lưỡi thè dài ra là bệnh “âm dương dịch” rất nguy.

(Âm Dương Dịch: âm di dịch sang dương, dương di dịch sang âm. Nghĩa là đàn ông mắc bệnh Thương hàn vừa mới hết nhưng chưa phải đã hết hoàn toàn mà vội giao cấu với đàn bà thì cái dương là còn lại ấy nó di dịch sang là bệnh cho đàn bà gọi là dương dịch. Ngược lại gọi là âm dịch.)

- Giữa lưỡi trũng xuống, chung quanh lưỡi như răng cưa là bệnh bất trị.
- Phía trên lưỡi và phía dưới lưỡi phồng lên như bong bóng, như con tằm nằm là bệnh bất trị.

3.5. Nhìn lưỡi trong lúc có bệnh Thương Hàn:

- Lưỡi trơn ướt dính dính như thường là bệnh còn ở Biểu phạm.
- Lưỡi ướt ướt mà lại đóng trắng ở trên là bệnh bán biểu bán lý.
- Lưỡi khô mà vàng vàng là bệnh đã nhập lý.
- Lưỡi đen là bệnh nhập lý đã nặng. Lưỡi đen chia 2 loại: Đen cháy nứt nẻ mọc gai là nhiệt cực, Đen mà có nước miếng trơn nhuận thì lại là hàn.

- Lại nhìn toàn bộ mặt không có mọc mụn mà chỉ vành môi trên có mọc vài mụn như mụn trứng cá là trùng đang cắn ở trong ruột già . Hay chung quanh môi và hàm dưới mọc vài mụn như mụn trứng cá là trùng đang cắn ở giang môn. Đó là loại trùng “hồ và hoặc” trong lúc thương hàn biến chứng. Trong lúc bình thường mà có mụn mọc ở môi trên môi dưới như vậy, hẳn là người ấy đang mắc bệnh trĩ.

- Miệng lưỡi lở mà mụn lở đỏ là tâm nhiệt.
- Miệng lưỡi lở mà mụn lở trắng là Phế nhiệt.
- Miệng lưỡi lở mà mụn lở đỏ trắng lẫn lộn là Tâm Phế đều nhiệt.

4. NHÌN MẮT (KHI ĐANG BỆNH):

- Mặt vàng mà mắt xanh hay đỏ trắng đen là dấu khỏi bệnh. Nếu:
- Mặt xanh mà mắt đỏ là Tâm Can tuyệt (tuyệt là hết khí).
- Mặt xanh mắt vàng là Can mộc khắc Tỳ thổ.
- Mặt đỏ mắt trắng là hỏa khắc kim.
- Mặt xanh mắt đen là Can Thận tuyệt.
- Mặt đỏ mắt xanh là Tâm Can tuyệt.
- Mặt nhìn lơ lảo là tà khí nhập Can.
- Mặt nhìn ngược mà không biết gì là Can mộc khắc Tỳ thổ.
- Lại nhìn mắt lúc bình thường:
- Mắt đỏ sưng là Can nhiệt, phong nhiệt.
- Mắt không đỏ, nước mắt sống chảy ra nhiều là Can huyết hư.
- Mi mắt dưới phía trong trắng lợt là Can huyết hư hàn.

5. NHÌN CHUNG HÌNH SẮC TRONG LÚC BỆNH NẶNG:

- Khóe mắt vàng vàng là bệnh sắp hết.
- Hơi người xông ra hôi thối là thịt đã chết.
- Lưỡi rụt, dái sần là Can đã tuyệt.
- Miệng há hốc không ngậm lại là Tỳ đã tuyệt.
- Tóc dựng đứng, da thịt và xương khô là Thận đã tuyệt.
- Đái ra quần không biết là Thận đã tuyệt.
- Lông da khô là Phế đã tuyệt.
- Mặt đen xạm, mắt nhìn ngược là âm khí đã tuyệt.

- Vành mắt trũng xuống mà mồ hôi ra từng giọt tròn tròn như hạt châu ở trên mặt (nhất là ở trán) dính lại không rơi xuống là Dương khí đã tuyệt.

- Lòng bàn tay không còn vân vết gì là Tâm bào tuyệt.

- Móng tay, móng chân biến sắc xanh là Can Thận tuyệt.

- Những thể tạng xấu trong lúc bệnh nguy còn nhiều không thể kể hết.

6. NHÌN MỤN BAN (SỎI):

- Ban có nhiều loại nhưng cứ nhìn màu sắc mụn:

- Mụn ban lên như hạt kê rắc trên mặt trên mình mà màu đỏ là ban đỏ, phần nhiều thuộc nhiệt.

- Nhưng ban đỏ chưa trị hết mà để gió hay nước lạnh thấm vào thì biến ra sắc đen, có thể khó trị.

- Mụn ban mọc lên cũng như hạt kê rắc mà sắc trắng là ban trắng, loại này phần nhiều thuộc hàn.

7. NHÌN MỤN ĐẬU:

- Đậu có 2 loại: chính đậu (đậu mùa) và thủy đậu (đậu nước).

- Mụn đậu mùa thì các mụn đều tròn tròn mà hơi phồng lên, da mụn dày, phần nhiều là đỏ mắt và nhắm mắt. Loại này dữ.

- Mụn đậu nước thì mụn tròn, mụn méo, nhỏ, to không đều, da mụn mỏng, mụn có nước, mụn có mủ, mụn nửa nước nửa mủ. Loại này hiền.

- Ở đậu nước, hai con mắt lúc nào cũng sáng trong như thường.

8. NHÌN MỤN UNG THƯ:

(DANH TỪ UNG THƯ NÀY KHÁC VỚI DANH TỪ UNG THƯ BÊN TÂY Y).

- Mụn mọc to hay nhỏ bất luận chỗ nào trong thân thể, phân ra 2 loại: Ung và Thư

- Mụn sưng đỏ (chưa có mủ hay đã có mủ) làm đau nhức nóng lạnh rất dữ là - Ung. Tuy dữ mà mau khỏi, mụn ung thuộc dương.

- Mụn sưng trắng mà da mụn như thường, không đỏ, không đau, không ngứa là Thư. Mụn thư này có khi 10 năm, 20, 30 năm mới đau nhức mà vỡ mủ ra. Khi đã vỡ mủ ra là có thể nguy. Mụn Thư thuộc âm.

9. NHÌN PHÂN BỆNH LÝ:

- Phân tiêu ra lẫn máu đỏ là Xích lý, nhiệt.

- Phân đỏ, phân trắng (vừa đàm vừa máu) lẫn lộn là Xích, Bạch lý thuộc bán nhiệt bán hàn.

10. NHÌN KHÍ SẮC Ở MẶT VÀ LƯỚI SÀN PHỤ TRONG LÚC LÂM SÀN KHÓ KHĂN:

- Khi thai muốn ra mà ra chưa được, nhìn mặt, má, môi và lưỡi người sản phụ nếu đã hiện ra sắc xanh và đen là có thể nguy cả mẹ và con. Vì sắc xanh là Can khí đã hư không còn tàng huyết nữa mà sắc đen là Thận thủy khắc hỏa.

- Nhưng chỉ lưỡi xanh mà mặt còn đỏ tức là Tâm huyết còn lưu thông thì chỉ có thể cứu được người mẹ.

11. NHÌN SẮC MẶT TRẺ EM KHI CÓ BỆNH:

- Gân xanh vắt ngang qua sơn căn (từ khước mắt bên này vắt ngang sống mũi qua khước mắt bên kia) là Can mộc khắc Tỳ thổ. Khi gân xanh nổi lên là Tỳ Vị yếu chỉ cho uống ôn bổ Tỳ là khỏi.

- Gân đỏ vắt ngang qua sơn căn là Tâm nhiệt.

- Gân xanh mọc tua tủa như búi rễ cây đầy cả bụng là Tỳ hàn và thực tích (loại gân xanh này cũng giống như loại gân xanh nói trên), cũng cho uống ôn bổ Tỳ nhưng thêm vài vị tiêu thực tích.

- Ỉa đái mà lỗ đít đỏ loét là Tâm nhiệt (bệnh này phải uống thanh tâm sát trùng mới khỏi. nếu uống Chỉ tả tiêu thực, bệnh sẽ tăng)

- Ỉa chảy mà nước phân trắng như sữa lại phát khát là Phế tà nhiệt (cho uống Thanh phế thì khỏi ngay. Nếu uống ôn dược sẽ chết).

- Lưỡi đỏ mà nhọn, lại môi cũng đỏ là bệnh Cam giun.

- Môi dưới không đỏ cả môi mà chỉ thấy có một đường chỉ đỏ nằm giữa mỗi phân ranh rõ ràng, thẳng suốt cả vành môi là bệnh Cam giun rất nặng.

- Môi dưới (có thể cả môi trên) phồng trắng nổi lên như con tằm loại lớn nó nằm trên môi là loại (biến chứng) vô bệnh không cần phải uống thuốc. (Biến chứng là nóng chưng chưng để thay đổi xương thịt cho lớn lên.).

II. VĂN CHẨN

1. VĂN CHẨN:

Xem xét bệnh (khám bệnh) bằng cách lấy tai nghe, thêm vào đó lấy mũi, lấy mắt mà nghe, lấy tinh thần ý tứ mà nghe.

Nghe là thầy thuốc nghe tiếng nói, nghe hơi thở, nghe cách ăn uống nằm ngồi v.v... của người bệnh để biết bệnh mà trị.

2. GỐC CỦA TIẾNG NÓI:

Tiếng nói của người ta do Ngũ tạng phát ra. Vì ngũ tạng ứng hợp với ngũ âm và ngũ hành (mỗi tạng thuộc một âm, một hành).

Ngũ tạng	Phế	Can	Tâm	Tỳ	Thận
Ngũ âm	Thương	Giốc	Chủy	Cung	Vũ
Ngũ hành	Kim	Mộc	Hỏa	Thổ	Thủy

- **Phế** thuộc Thương, Thương thuộc Kim phát ra thanh âm vang vang.

- **Can** thuộc Giốc, Giốc thuộc mộc phát ra âm dài dài.

- **Tâm** thuộc Chủy, Chủy thuộc hỏa phát ra âm khàn khàn.

- **Tỳ** thuộc Cung, Cung thuộc thổ phát ra thanh âm ồ ồ.

- **Thận** thuộc âm Vũ, Vũ thuộc thủy phát ra âm thanh thanh.

Đó là kể theo lẽ chính phát ra tiếng nói. Tuy nhiên, không nhất định như vậy. Còn có người tiếng nói vang vang mà lại có lúc ồ ồ, hay có người tiếng nói khàn khàn mà lại có lúc thanh thanh v.v... Bởi âm thanh pha trộn mà lại cũng còn tùy theo sức khỏe mỗi lúc của họ nữa.

Tiếng nói phát ra từ ngũ tạng, nhưng bắt đầu từ Phế trước. Vậy **Phế là chủ việc phát thanh**. Vì Phế thuộc Kim, Kim có âm thanh nên đứng đầu.

- Trước tiên từ Phế phát ra tiếng có vẻ thương buồn như tiếng khóc, tiếng thở dài. Tại sao? Bởi Phế thuộc kim, kim có tính nghiêm khắc sát phạt, sinh buồn thảm.

- Phế truyền vào Can, Can phát ra tiếng gọi ơi ới, Tại sao? Bởi Phế kim khắc Can mộc, Can mộc sợ mà phải kêu gọi.

- Phế truyền vào Tâm, Tâm phát ra tiếng nói. Tại sao? Bởi Tâm hỏa muốn khắc lại Phế kim, Tâm phải nói ra.

- Phế truyền vào Tỳ, Tỳ phát ra tiếng hát, tại sao? Bởi Tỳ thổ sinh Phế kim, Tỳ thổ gặp Phế kim, Tỳ mừng như mẹ gặp con mà phát ra lời ca tiếng hát.

- Phế truyền vào Thận, Thận phát ra những tiếng rên rĩ, tại sao? Bởi Phế kim sinh Thận thủy. Thận thủy gặp Phế kim, Thận thủy uốn éo như con gặp mẹ mà than van rên rĩ.

- Tiếng khóc, tiếng cười, tiếng gọi, tiếng nói, tiếng ca và tiếng rên tuy mỗi tạng một tiếng khác nhau, nhưng nói chung là ở cả Ngũ tạng mà trước là Phế, sau cùng là Thận.

3. NGHE TIẾNG NÓI, HƠI THỞ CỦA NGƯỜI BỆNH.

3.1. Nghe rên rĩ.

- **Rên rĩ hằm hừ** là lên cơn lạnh.

- **Rên rĩ xuýt xoa** hần là đau bụng hay đau xương đau mình.

- **Rên rĩ mà gò người lại** là đau bụng.

- **Rên rĩ mà nhăn mặt cau mày** hần là răng lười bị đau.

- **Rên rĩ mà chân không bước đi được hay đi rề rề từng bước** hẳn là đau chân, đau lưng mỗi gối.

- **Rên rĩ không trở mình được** hẳn là đau eo lưng.

- **Rên rĩ lắc đầu, giựt tai xoa môi** hẳn là đau nhức răng.

- **Trẻ em nhắm mắt gục đầu vào mẹ mà rên li bì** là Tỳ hàn lãnh. (nếu không cho thuốc ôn Tỳ gấp sẽ thành “màn kinh”).

3.2. Nghe tiếng nói:

- **Tiếng nói chậm rãi nhỏ nhẹ** là trong người hàn và có phong đàm.

- **Tiếng nói ồm ồm như nói trong kín vọng ra** là Tỳ có Thấp khí.

- **Nói sắp hết câu lại nói trở lại không nói luôn đi được** là thiếu hơi.

- **Ngồi nói lảm nhảm một mình, câu đầu câu cuối không ứng tiếp nhau** là tư lự quá tổn thương thần khí.

- **Nói năng quát tháo chửi bới cuồng loạn không kể kể thân người sơ, lại quần áo hở hang không biết, là không còn thần khí trong người.** Bệnh này tên chữ gọi “Cuồng ngôn”. Bệnh cuồng ngôn cũng có trường hợp bởi hậu hoạn của Thương hàn.

- **Tiếng nói nhút nhát ngại ngừng, trước nhẹ nhẹ sau dần dần rõ hơn** là tà khí nội thương.

- **Tiếng nói mạnh dạn, trước âm ỉm sau lại nhỏ đi** là ngoại cảm.

- **Miệng kêu gào lại lấy tay đè ngực** hẳn là đang đau bụng tức ngực.

- **Tiếng nói rề rề** là bệnh mất máu đã lâu ngày khó trị.

- **Nói nhảm, nói càn trong lúc mắc bệnh thương hàn đã nhập lý** gọi là “Thiêm ngữ, trịnh thanh”. (**Thiêm ngữ**: nhắm mắt nói chuyện trước kia của mình hay mở mắt nói chuyện người ở đâu đâu, khi nói một mình hay khi ngủ mà vẫn lảm nhảm rên rĩ. Nếu bệnh nặng hơn còn quát tháo cuồng loạn. Bệnh này bởi Vị nhiệt nhập Tâm, tức là tà nhiệt đã vào dương minh hay vào thiếu âm.

(**trịnh thanh**: Nói mơ màng không đầu, nói đi nói lại hoài hoài lại có khi nói trọ trẹ ngong ngong không như tiếng nói bình thường. Bệnh này bởi biểu lý hư tuyệt và tinh khí suy bại mà tinh thần tối tăm và lưỡi rứt ngắn lại.).

3.3. Nghe hơi thở

- **Lấy hơi mà thở hù hù và hù hù** là khí bị ứất kết.

- **Cứ ngồi rít hơi lên để thở** là bệnh hen.

- **Rít hơi lên mà thở khò khè như kéo cửa trong cổ** là hen thuộc Thận suy.

- **Đau ốm lâu ngày mệt nhọc phải rít hơi lên mà thở** là bệnh thuộc loại hư.

- **Bình thường không có nóng lạnh gì mà phải rứt cổ gò vai để thở** là bệnh đàm hỏa thuộc nhiệt.

3.4. Nghe tiếng á thanh

- **Tự nhiên tắt tiếng nói** (á thanh) là phong đàm mà có hỏa tiềm phục ở trong hay khi cơn nóng giận có gào thét quá làm khô chất nhựa cổ họng mà khan cổ tắc tiếng.

- **Ngứa trong cổ mà á thanh** là bệnh lao và khái, khó trị.
- **Bệnh thương hàn khi đã nhập lý mà lại á thanh**, khó trị.

3.5. Nghe tiếng nấc cụt

Tiếng nấc cụt có 2 loại

- **Bệnh mới phát mà nấc cụt** là bởi hỏa nhiệt hay đàm khí nghịch. Tiếng nấc nghe khá mạnh.
- **Bệnh đã lâu mà nấc cụt** là Vị khí sắp hết có thể nguy, tiếng nấc nghe yếu.
- **Bình thường tự nhiên nấc vài ba tiếng** chỉ là cái khí thăng giáng không điều hòa trong nhất thời mà thôi.

3.6. Nghe tiếng ho

Ho có nhiều loại

- **Mới ho mà tắt tiếng khan cổ, rát cổ họng** là phong nhiệt hay phong hàn.
- **Ho khàn khàn không có đàm** là phế khí nóng khô.
- **Ho nhổ ra đàm nhiều** là đàm thấp.
- **Ho ngắc ngắc từng cơn** là phong nhiều, thường gọi ho gà.

3.7. Nghe tiếng ọ ọ mưa

Bệnh ọ ọ mưa (ẩu thổ) có phân loại:

- **Há miệng thổ có tiếng kêu ọ ọ mà không có vật gì ở trong họng theo ra** là ọ ọ khan (Can ẩu- hữu danh vô vật).
- **Há miệng thổ ra tiếng kêu ọc ọc mà ở trong họng thổ ra nhiều cơm nước dãi nhớt** là bệnh thuộc nhiệt (nhiệt thổ).
- **Há miệng thổ không có tiếng kêu mà ở trong họng tuồn tuột chảy ra lại** là bệnh thuộc hàn (hàn thổ- vô thanh hữu vật).

- **Thổ ra ngửi thấy mùi chua** là thực tích.
- **Thổ ra ngửi thấy mùi tanh** là thực tích có trùng.

3.8. Nghe tiếng tiết tả (ỉa chảy)

Bệnh tiết tả có phân loại:

- **Bệnh tả, nước phân ở giang môn chảy ra lại còn phỉ hơi ra kêu phè phè** là nhiệt tả.

- **Nước phân tuần tuột chảy ra** là hàn tả.

- **Phân tả ra có mùi tanh** là trùng tích tả.

Vọng chẩn, văn chẩn còn nhiều linh tinh không cần thiết kể hết nơi đây, vì có thể suy biết.

III. VẤN CHẨN:

Vấn chẩn: Xem xét bệnh bằng cách lấy lời mà hỏi bệnh nhân thêm để biết bệnh mà trị. Trong hành tứ chẩn (vọng, văn, vấn thiết), ta đọc sơ qua mà nghe thì Vấn chẩn đứng hàng thứ 3 lơ lửng, hầu như chỉ là phần thêm. Nhưng khi lâm sàng mới thấy Vấn chẩn giữ phần bằng quan về bệnh tật rất cần thiết. Vì những điều như hoàn cảnh, địa nghi và tình tiết có ảnh hưởng đến tật bệnh rất nhiều mà những điều ấy lại không ở trong phạm vi của Vọng, Văn và Thiết để xem mà biết được. Nên cần phải hỏi.

Nếu không Vấn (hỏi) mà chỉ Vọng, Văn, Thiết dám chắc rằng dù thầy thuốc nào tài giỏi gấp mấy cũng không thể biết cho hết được tất cả đại thể và tiểu tiết về bệnh nhân trong khi sơ ngộ vài giờ.

Vậy điều gì thầy thuốc không biết thì phải hỏi để mà biết.

Nếu người nào bảo rằng: “Ông thầy thuốc nọ, Ông thầy thuốc kia khi xem mạch còn cứ phải hỏi bệnh này điều nọ của mình” rồi cho thầy thuốc ấy là “không biết xem mạch, không hay”, xét ra lời nói đó chỉ là băng quơ nhất thời mà thôi, nhưng cũng có hại, nên nếu có gặp thì phải giải thích cho người ấy hiểu rõ.

Nói cho đúng “Vấn chẩn” quả là một gạch nối cần thiết giữa người bệnh và thầy thuốc để thông suốt và sáng tỏ hơn về những bí ẩn của tật bệnh.

Vậy người bệnh không nên e dè giấu giếm tật bệnh của mình, mà thầy thuốc cũng không nên nói kiểu cách để che lấp những điều mình không biết. Nghĩa là hai bên cần phải thành thật trong khi vấn đáp để mổ xẻ mà định bệnh lập phương cho đúng thời mới mong có hiệu quả.

PHƯƠNG PHÁP HỎI

- Nói rằng không biết thì phải hỏi, nhưng hỏi phải có phương pháp, tức là có đường lối, có mạch lạc và có ý nghĩa.

- Có lúc nghiêm nghị mà hỏi, có lúc nói đùa giỡn vui cười mà là hỏi.

- Lại còn phải tùy theo tuổi tác và cấp bậc của mỗi người mà hỏi.

- Người già cả, người học thức thì hỏi bóng gió xa xôi.

- Người trai trẻ, kẻ thô lỗ thì hỏi huyệt tẹt. Mà hai bên hỏi đáp cần phải có vấn đề lễ phép ở trong cho thuần mỹ.

1. HỎI ÔNG CỤ GIÀ

Ông cụ già bước vào phòng mạch, xin xem mạch uống thuốc.

- Kính mời cụ ngồi.

- Thưa cụ, năm nay cụ hưởng thọ bao nhiêu?

- Để biết nhiều tuổi thì khí huyết đã suy.

- Thừa cụ, da mặt của cụ đỏ hồng, đẹp lão, tốt tướng lắm, nhưng có bốc nóng trên mặt không?

- Để biết có bốc nóng lên mặt là Hỏa thăng Thủy giáng, ắt có bệnh chân thủy đã cạn, nên hỏa mới thăng. Người mà vô bệnh thì “Thủy thăng hỏa giáng”. Vậy những cụ già mà mặt đỏ hồng là có bệnh.

- Cụ có nhiều các ông các bà là con không?

- Các ông con, bà con có sự nghiệp không? Để biết có con cái mà con cái làm ăn dư giả thì gia cảnh cũng đủ cung dưỡng. Nếu không thì buồn rầu lo nghĩ và kham khổ.

- Thừa, hồi trung niên cụ làm gì?

- Để biết nếu làm chức sắc thì tư lự thương Tỳ, mà canh nông thì cần lao thương Thận.

2. HỎI BÀ TRUNG NIÊN

Đại khái cũng mời ngồi, cũng hỏi mấy câu về kinh huyết như hỏi bà cụ già rồi hỏi thêm:

- Thừa bà bà có vẻ nhàn nhã?

- Để biết nhàn nhã chơi không thì khí trệ, mà lam lũ vất vả thì khí tán.

- Xin lỗi, ông nhà ta có nhiều vợ không?

- Để biết ông nhiều vợ, thì bà hay ghen tức làm mất ngủ, sẽ nóng Tâm Can.

- Bình thường bà có phải lo nghĩ gì không?

- Để biết lo nhiều thì hại phế, nghĩ nhiều thì hại tỳ, mừng nhiều thì hại tâm, giận nhiều thì hại Can và sợ nhiều thì hại Thận.

3. HỎI ANH THANH NIÊN

- Anh bệnh à, mấy hôm rồi?

- Để biết bệnh mới phát là thực chứng, đã lâu là hư chứng. Bệnh gì vậy?

Để biết, nếu nhức đầu nóng lạnh là ngoại cảm. Mà đau bụng đau tim, lỵ, đi tả là nội thương.

- Có khát nước không?

- Để biết khát nhiều là nóng bên trong, thích uống nước lạnh, cũng là nóng bên trong, mà uống nước nóng là lạnh bên trong.

- Trong miệng đắng hay chua?

- Để biết miệng đắng là nóng, miệng chua là thương thực, miệng mặn miệng ngọt là hàn.

- Có thèm ăn không?

- Để biết không thèm ăn là thương thực mà thèm ăn là bệnh vật (nói chung, người yếu có thèm ăn là vị khí còn, sẽ khỏi. Ngược lại khó khỏi).

- Anh thích ăn chua hay ăn ngọt?

- Để biết thích chua là Can hư, thích ngọt là Tỳ hư, thích mặn là Thận hư, thích đắng là Tâm hư, thích cay là Phế hư.

- Trong bụng có khoan khoái không?

Để biết, nếu không khoan khoái là có bệnh thương thực, đàm tích và khí trệ.

- Có khi nào bị đau bụng không?

- Để biết, không bao giờ bị đau bụng là trong bụng không có bệnh, nếu có đau là thực tích, khí tích hay đàm tích và huyết ứ. Chỗ bụng đau mà ấn tay vào dễ chịu là hư hàn, nếu ấn tay vào lại đau trội lên là thực nhiệt.

- Anh có đi bộ đội không? Và có khi nào đóng ở nơi sơn lâm chương khí không?

- Để biết mà trừ độc sốt rét.

- Anh đã bị sốt rét chưa?

- Để biết một ngày một cơn là dương ngược, cách ngày một cơn là âm ngược.

- Anh có bị bệnh Mộng tinh không?

- Để biết, Tinh bởi thận, mộng bởi tâm. Mộng tinh là bệnh bởi tâm, không phải bởi thận, và có mộng mới xuất tinh thì dễ trị, nếu không mộng mà xuất tinh là Thận suy thoát tinh, khó trị.

4. HỎI CÔ THIẾU NỮ

- Kinh nguyệt thế nào, có đều không?

- Để biết, mỗi tháng đều đúng ngày, màu máu đỏ là tốt. Nếu trời là huyết nhiệt, mà sệt là huyết hàn.

- Xin lỗi, cô có bị thất tình không?

- Để biết, nếu có thất tình thì Can khí uất.

- Cô đã lập gia đình chưa?

- Để biết mà xem mạch. Nếu xích mạch hoạt, thốn mạch vi là có thai, thì phải dưỡng thai mà không thì điều kinh dưỡng huyết.

- Cô còn đi học hay đi làm, có thức khuya nhiều không?

- Để biết nếu thức khuya nhiều thì dương khí suy phải bổ dương để hòa âm.

5. LINH TINH

- Gặp người điếc thì phải hỏi bà con của người ấy, vì trường hợp nào mà điếc, vô tình đụng chạm vào lỗ tai mà điếc, đau ốm lâu ngày mà điếc, bị thương hàn uống lầm thuốc mà điếc, đàn bà bị hư thai nhiều lần kinh huyết suy bại mà điếc.

- Gặp người không điếc mà hỏi không trả lời thì phải nhẹ tay gõ vào đầu hay lay động thân người, có thể là trúng hàn rồi hôn mê hay bị đau ốm lâu yếu sức quá phát lạnh rồi hôn mê.

- Gặp người quả phụ thì phải hiểu rằng: những người đàn bà góa bụa, huyết khí hay bị ngưng trệ nên hai bộ xích phần nhiều hay “hoạt” thì chớ vội đoán là có thai mà lầm. Cả những người con gái muộn chồng có khi cũng có mạch ấy. Vậy tốt hơn hết là khi xem mạch phải hỏi hoàn cảnh sống của họ vậy.

- Gặp trường hợp người bệnh ở nhà, sai người đến phòng mạch xin thuốc thì phải hỏi rõ, người bệnh ấy là ai, trai hay gái, già hay trẻ, cha mẹ anh em hay người giúp việc... Rồi hỏi bệnh căn để biết rõ mà cho thuốc. Tuy nhiên nếu gặp bệnh khó thì phải nói: “Bệnh này không xem mạch, không thể cho thuốc”.

Những câu hỏi trên đây đã phân ra từng tiết mục để dễ nhớ, mà hỏi lại để như có thể học ôn lại cho khỏi quên. Những người muốn học để chống thành nghề nên ghi vào sổ tay để mỗi khi gặp đẳng dạng nào thì cứ theo đây mà hỏi, kể cũng tiện lợi. Tuy nhiên những câu hỏi đã đặt ra không thể nhất định. Vậy phải tùy trường hợp, tùy cảnh tình thay đổi khác biệt thì phải linh động mà hỏi, mới là tài trí vậy.

IV. THIẾT CHẨN:

Thiết chẩn là một bộ phận chẩn đoán quan trọng của tứ chẩn, chúng tôi dành một chương riêng ở phần sau.

Chương II

THIỆT CHẨN

I. ĐẠI CƯƠNG

1. ĐỊNH NGHĨA:

- **Thiết chẩn:** Xem xét bệnh bằng cách lấy 3 ngón tay của mình để vào cổ tay bệnh nhân xét mạch để biết bệnh mà trị.

- **Thiết chẩn:** Đứng hàn thứ 4 cũng là đứng cuối cùng trong hàng Tứ chẩn, thiết chẩn là căn bản, là chủ chốt, là một việc cần thiết nắm phần quan trọng rất lớn trong việc xét mạch để biết bệnh ở “nội thể”. Thật vậy, mặc dù đối trước bệnh nhân, ta đã thấy người (Vọng), đã nghe nói chuyện (Văn) và đã hỏi những điều cần phải biết (Vấn) để xét bệnh. Nhưng đó mới là “ngoại quan” chưa có thể xác định bệnh căn ở nội thể cho đích xác rõ ràng, nên phải căn cứ vào mạch để đối chiếu với nhau mới quyết đoán được bệnh tình nặng nhẹ, tử sinh.

Thiết chẩn khó hơn 3 phần Vọng , Văn, Vấn rất nhiều. Muốn thấu hiểu Vọng, Văn, Vấn tuy cũng phải có ý thức suy luận tìm hiểu cho tinh tường, nhưng mà lại suy tìm ở hiện tượng hữu hình thì cũng có phần hiểu biết khá dễ dàng.

- **Thiết chẩn:** Đường lối cao rộng, ý nghĩa sâu xa và huyền diệu, đi vào thiết chẩn, khác nào như lần mò và thăm thăm mịt mù, tìm kiếm trong vô hình mà đoán biết ra được bệnh trạng hữu hình. Thật khó vô cùng.

Vậy cổ nhân không đặt là “quan chẩn hay sát chẩn” (xem mạch hay xét mạch) mà lại đặt 2 chữ Thiết chẩn hẳn là phải có ý nghĩa.

Thiết là gì?- Thiết là mổ xẻ, cắt xén.

Mổ xẻ cắt xén tất nhiên phải dùng đến tay mới mổ xẻ cắt xén được. Đã dùng đến tay mổ xẻ cắt xén thì cũng phải có ý trí suy luận mới mổ xẻ cắt xén được đúng mức độ.

Như vậy, Thiết chẩn đã dùng tay ở ngoài, lại dùng trí ở trong. Tay và Trí phải đi đôi với nhau, mò kiếm, suy luận cho đến tinh xảo mới hoàn thành công việc. Thiết khác với vọng, văn, vấn, chỉ cần không ngoan ở mắt, tai, và miệng mà thôi. Vậy cổ nhân đặt chữ “Thiết” vào việc chẩn mạch đã nói nên chẩn mạch là một việc rất khó.

2. MẠCH VÀ KHÍ HUYẾT:

MẠCH LÀ GÌ?

Mạch như là mạch nước, mạch hơi trong khắp sông ngòi, đồng ruộng, núi rừng lưu loát ngày đêm.

Mạch trong con người là mạch Khí- Huyết lưu hành ngày đêm khắp cả thân thể người ta (mạch nhỏ, mạch to) không nơi đâu là không có.

NGƯỜI XƯA LẤY CHỮ MẠCH ĐỂ ĐỊNH NGHĨA MẠCH LÀ CÁI GÌ?

Chữ Mạch có một bên chữ Huyết là Khí Huyết, một bên là chữ Chi là chi phái, ý nói Mạch là chi phái của Khí Huyết lưu hành.

Chữ Mạch có một bên chữ Nguyệt là năm tháng, một bên chữ Vĩnh là lâu dài, ý nói có Mạch thì sống lâu nhiều năm tháng.

Như vậy người xưa bảo “Mạch là chi phái của khí huyết lưu hành và có mạch thì sống lâu nhiều năm tháng.”.

Ý nghĩa này thật ra không cần thiết cho chúng ta trong việc học xem Mạch. Tuy nhiên, chúng ta cũng nên biết, phòng khi đối thoại tỏ ra ta đã biết.

CHỦ LỰC CỦA MẠCH

- Mạch lấy Khí Huyết, Âm Dương làm chủ lực, làm guồng máy lưu hành vắng lai của mạch (Âm: mát mẻ, êm dịu. Dương: ấm nóng, năng lượng).

- Khí là Dương hăng nóng, nhưng Khí phải có chất thuần hóa êm dịu (Âm) ở trong thì Khí mới không cang nhiệt (khô nóng) tức là trong dương có âm.

- Huyết là Âm dịu mát, nhưng Huyết phải có sức linh hoạt ôn ấm (Dương) ở trong thì Huyết mới không hàn lãnh (mát lạnh), tức là trong âm có dương.

Như đã nói trên, các đường mạch trong người dù nhỏ dù to, dù ẩn dù hiện, đường mạch nào cũng có đủ “Khí Huyết, Âm Dương” làm chủ lực lưu hành vắng lai.

Nói ngay cái đường mạch ở cổ tay mà chúng ta sắp xem đây.

ĐƯỜNG MẠCH ẤY HAY ỐNG MẠCH ẤY CÓ:

- Huyết (máu) là thực chất hữu hình chứa đựng ở trong nhưng trong ống mạch ấy phải có Khí là năng lực vô hình nữa thì mới có lực mà đùn đẩy máu đi. Tức là mạch lưu hành. Vậy thực chất trong ống mạch phải có “Khí và Huyết”. Khí ấy mạnh, Huyết ấy tươi, gọi là “vinh khí, vinh huyết”.

- Còn cái Khí là năng lực vô hình hộ vệ ở ngoài ống mạch, là cái khí thông thường của cả toàn thân, gọi là Vệ khí.

- Người xưa dạy “Vinh hành mạch trung, vệ hành mạch ngoại”. Ta đọc quen miệng cứ hiểu rằng “Vinh huyết (máu) đi trong mạch, vệ khí đi ngoài mạch”. Thật không hết nghĩa.

- Ta nên hiểu chữ Vinh đó là có cả “Vinh khí và Vinh huyết” đi trong mạch, còn Vệ khí đi ngoài mạch.

- Nếu ta chỉ hiểu chữ Vinh ấy là Vinh huyết đi trong mạch. Vậy trong ống mạch ấy chỉ có Huyết, không có Khí sao?

Huyết không có khí hòa chung, Huyết không tươi hồng, Huyết sẽ thâm đen. Huyết không có khí lưu hành, huyết chảy rì rì, huyết sẽ ngưng động. Như vậy sao gọi là Vinh huyết?

Huyết không có khí, còn có lực đâu mà bảo là “mạch đi có lúc nổi chìm, có lúc chậm mau”. Nếu vậy xem mạch vô ích.

Lại nữa, nếu ta phải nhất định “Huyết đi trong ống mạch, Khí đi ngoài bì phu hộ vệ ống mạch”. Thì đó là những đường mạch ngoài thân thể mới có Khí ngoài thân thể hộ vệ, vậy những đường mạch đi ngầm trong các tạng phủ và cơ thể, hỏi rằng Khí ở ngoài bì phu có hộ vệ gì những đường mạch đi ngầm ấy không? Hẳn là không.

Thật vậy, Vinh khí và Vinh huyết đi chung trong ống mạch. Còn vệ khí đi ngoài ống mạch là vệ khí đi chung của cả toàn thân.

Chủ lực của mạch là “Khí huyết”. Mạch và khí huyết liên hệ chặt chẽ với nhau, vận hành liên tục trong thân người, không giây phút nào có thể ngưng được, nếu ngưng là chết.

QUAN HỆ GIỮA MẠCH VÀ KHÍ HUYẾT:

- Mạch phải có khí huyết thì mạch mới có nguồn sinh lực. Nếu mạch không có khí huyết thì mạch rỗng không vô dụng.

- Khí huyết phải có mạch thì Khí huyết mới có đường hướng vận hành lưu loát. Nếu khí huyết không có đường mạch thì khí huyết vận hành hỗn tạp tán loạn.

- Mạch là chủ của khí huyết, mà khí huyết là hơi sức và Tinh thần của mạch.

- Mạch là bản thể của khí huyết, mà khí huyết là công dụng của mạch.

(Mạch là con đường để Khí Huyết lưu hành thì đường mạch là bản thể. Khi Khí Huyết đã vào đường mạch lưu hành thì Khí Huyết là công dụng của đường mạch. Ví như cái vỏ chai để đựng rượu thì vỏ chai là bản thể. Khi rượu đã đổ vào trong chai thì rượu là công dụng của chai).

- Bởi những lẽ đó mà nói rằng: “Khí huyết thịnh thì mạch thịnh, nếu khí huyết suy thì mạch suy, khí huyết hòa thì mạch bình, nếu khí huyết loạn thì mạch bệnh”. Ta xem thấy mạch thịnh thì ta biết khí huyết của người ấy mạnh.

- Ta xem thấy mạch suy thì ta biết khí huyết người ấy đã yếu.

- Ta xem thấy mạch bình, ta biết khí huyết người ấy bình thường.

- Ta xem thấy mạch bệnh ta biết khí huyết người ấy rối loạn.

- Mạch vận hành khí huyết mà khí huyết cũng vận hành mạch vậy.

(Đọc các câu này ta lại suy luận về hai chữ Thể và Dụng nói trên. Ta thấy khí huyết thịnh thì mạch thịnh, cũng như chai đầy nước thì chai nặng. Khí huyết suy thì mạch suy, cũng như chai với nước thì chai nhẹ v.v...)

Như vậy thấy rằng, Mạch và Khí Huyết quan hệ với nhau rất là sâu rộng và mật thiết.

NGUỒN GỐC VẬN HÀNH CỦA MẠCH

- Mạch sinh ra bởi Âm Dương, nhưng sở dĩ vận hành được là nhờ Động khí ở Thận trước.

- Động khí là thể nào? - Động khí là cái khí của nó tự động nên cũng gọi động mạch (cái khí tự động trong mạch). Khí ở Thận chuyển động trước rồi từ đấy theo mạch chuyển động vận hành các kinh, khác nào như dây tóc của đồng hồ, dây tóc có chuyển vận thì các bánh xe nhỏ mới chạy.

- Mạch vận hành mãi mãi là nhờ Thực phẩm nuôi dưỡng. Người ta ăn uống cơm nước vào, Tỳ Vị đem tiêu hóa, lọc lấy thanh khí nuôi dưỡng 12 kinh, lọc lấy “chất nhựa” nuôi dưỡng tạng phủ cơ thể. Kinh tạng nào cũng nhờ thanh khí và “chất nhựa” ấy (Tức Khí- Huyết) mà mạch vận hành mãi được. Khác nào như ta cho dầu vào các bánh xe của đồng hồ để cho nó chạy điều hòa.

- Thân thể người ta lấy “vị khí” làm gốc.

- Vị là nguồn sống của ngũ tạng và lục phủ, cho nên nói rằng “người ta khi có bệnh xem mạch thấy hầy còn Vị khí thì sống, nếu hết Vị khí sẽ chết” nghĩa là xem mạch “trung án” đi mạnh, có lực là mạch Vị khí còn, ngược lại Vị khí hết.

Tóm lại mạch vận hành bắt đầu nhờ động khí ở Thận, vận hành mãi mãi được nhờ cốc khí ở Vị (tỳ vị).

- Thận thuộc thủy, Tỳ thuộc thổ. Bởi vậy nói: “Thận là tiên thiên, Tỳ là hậu thiên”.

- Bệnh tật trong người, Nội thương Thất tình hay Ngoại cảm Lục dâm hay bệnh thuộc kinh lạc tạng phủ v.v.... đều theo sự lưu hành của Khí và Huyết báo hiệu ra đường mạch, muốn biết phải xem mạch.

Người thầy thuốc xem mạch biết được kinh lạc tạng phủ nào hư, kinh lạc tạng phủ nào thực rồi mới thành lập phương dược cho có quân thần tá sứ, mới quyết định được Huyết đạo châm cứu và có phương hướng Bổ tả nông sâu. Vậy việc xem mạch là công việc cần thiết của người thầy thuốc.

- Mạch nải y chi thủ vạ: Xem mạch là công việc đầu tiên của người thầy thuốc.

3. THỜI GIAN CHẨN MẠCH

- **Người xưa dạy:** Thời gian chẩn mạch nên dùng những buổi sáng sớm (khoảng 5, 6 giờ sáng, giờ Dần). Bởi khi ấy khí trời bình minh thanh sáng mà con người sau khi đã nằm nghỉ một đêm vừa mới thức tỉnh: Tâm tư chưa suy nghĩ gì, Tỳ vị chưa ăn uống gì, tay chân chưa hoạt động gì. Khí huyết cơ thể đang yên tĩnh, mạch máu đang lưu thông điều độ. Bấy giờ ta chẩn mạch chắc chắn sẽ thấu hiểu bệnh tình dễ dàng và chính xác. Nếu chẩn mạch sau giờ nói trên hay muộn hơn nữa, con người đã ăn uống, đã hoạt động, tinh thần đã suy tư hỗn tạp, khí huyết đã rung chuyển đường mạch nên không được chính xác bằng.

Thời gian ấy người bệnh phải giữ, nghĩa là cứ phải nằm yên tĩnh trên giường bệnh, để đợi thầy thuốc đến xem mạch. Còn người thầy thuốc cũng phải giữ thời gian ấy, nghĩa là tỉnh thức dậy đi xem mạch ngay.

- Xét ra nguyên tắc xem mạch ấy, nếu tất cả người bệnh đều giữ như thế được, thật rất hay và rất tốt. Nhưng thấy rằng, như vậy thì chỉ những người có thời gian thong thả, có hoàn cảnh thuận tiện mới thực hiện được.

- Ngoài ra những người bệnh phải cấp trị, những người có công tác đặc biệt và những bệnh viện, những đường đường 8 giờ sáng mới mở cửa để thầy thuốc khám bệnh, làm sao có thể giữ được nguyên tắc thời gian ấy.

Nói tóm lại, việc chẩn trị bất luận nơi đâu, bất luận lúc nào, chỉ cần nằm yên tĩnh thì hơn.

4. THẤT CHẨN PHÁP (7 NGUYÊN TẮC CỐT YẾU)

Người thầy thuốc khi bắt đầu chẩn mạch cho bệnh nhân cần phải ghi nhớ 7 nguyên tắc cốt yếu lần lượt sau trước cho đúng. Tên chữ 7 nguyên tắc ấy là **Thất Chẩn Pháp**.

1.- Tĩnh tâm: Im lặng bình tĩnh đem hết thần trí vào để nghe mạch.

2.- Vong ngoại ý: Trong khi chú ý chẩn mạch, bỏ hết những ý nghĩ, những cảnh tượng ở ngoài, không nghe, không nhìn lại, cũng không ngẫm nghĩ riêng tư gì cả.

3.- Quân hô hấp: yên định hơi thở của mình cho điều hòa để đếm nhịp mạch đi lại của bệnh nhân.

4.- Khinh án: Để nhẹ đầu ngón tay trên làn da để xem mạch ở phủ (phù án).

5.- Bất khinh bất trọng án: Hơi ấn nặng đầu ngón tay đến khoảng thịt một chút (nghĩa là không nặng tay quá và cũng không để tay nhẹ quá) để xem mạch Vị khí (trung án).

6.- Trọng án: Ấn thật nặng đầu ngón tay tới gân xương để xem mạch ở tạng (trọng án).

7.- Sát mạch tức: Tính số mạch đi lại của bệnh nhân, mau chậm nhiều ít ra sao mà đoán bệnh.

Người thầy thuốc phải theo nguyên tắc ấy khi chẩn mạch.

Nếu không theo mà chẩn mạch cầu thả vội vàng sẽ rối loạn tâm tư không có định hướng, sẽ suy tìm bệnh căn không chính xác.

Người xưa dạy thầy thuốc khi bắt đầu chẩn mạch phải theo 7 nguyên pháp ấy. Xét ra rất cần thiết, chúng ta phải thuộc nằm lòng. Nhưng nếu xem thêm bài “Thủ tục và Quy tắc khám một căn bệnh” của kẻ soạn này (ở phần sau) mà hòa đồng có thể tinh kỹ thêm. Thật vậy!

5. CÁC MẠCH CHÍNH Ở KHẮP CƠ THỂ

Xem mạch ở ngoài thân thể người ta, nơi nào có mạch tự động thì xem.

Thế nào là mạch tự động? Ngoài thân thể bất luận đầu mình tay chân, nơi nào để ngón tay ta ấn vào thấy có đường gân, mạch tự nó máy động luôn luôn dưới ngón tay là mạch tự động.

Các mạch tự động ở khắp thân thể thường được chú ý là:

1. Mạch Thái dương: Ở tại huyết thái dương, hai bên màng tang.

Khi bệnh nhân kêu nóng đầu mặt, đau nhức, huyết áp cao làm choáng váng, ta để 3 ngón tay vào huyết Thái dương của bệnh nhân thấy đường gân mạch Thái dương của họ nổi lên nhanh và mạnh thì biết là Hỏa nhiệt thượng thăng, Dương chứng.

Nếu cũng bệnh nhân ấy mà xem mạch Thái dương vẫn đánh bình thường thì đó là âm chứng.

2. Mạch Toán trúc: Tại huyết Toán Trúc ở đầu mày, là mạch của Túc thái dương Bàng quang kinh.

3. Mạch Thính cung: Tại huyết Thính Cung ở trước tai, là mạch của Thủ thái dương Tiểu trường kinh.

4. Mạch Cự Liêu: Tại huyết Cự Liêu ở mắt là mạch của Túc dương minh Vị kinh.

5. Mạch Nhân Nghinh: Ở huyết Nhân Nghinh nơi trước cổ, cũng là mạch của Túc dương minh Vị kinh.

6. Mạch Xung Dương: Ở tại huyết Xung dương trên lưng bàn chân cũng là mạch của Túc dương minh Vị kinh.

7. Mạch Thái Khê: Ở tại huyết Thái Khê phía sau mắt cá trong, là mạch của Túc thiếu âm Thận kinh.

8. Mạch Thái Xung: Ở huyết Thái Xung trên lưng bàn chân, là mạch của Túc quyết âm Can kinh.

Ba mạch Xung dương, Thái Xung, Thái khê được dùng khi nào bệnh nhân gặp nguy nan mà mạch Thốn khẩu đã mất rồi.

Ba mạch ấy còn thì còn có hy vọng, nhất là mạch Thái khê của Thận. Thận còn thì hy vọng còn sống, vì con người lấy Thận làm gốc.

9.Mạch Hợp Cốc: Tại huyết Hợp Cốc ở lưng bàn tay, là mạch của Thủ dương minh Đại trường kinh.

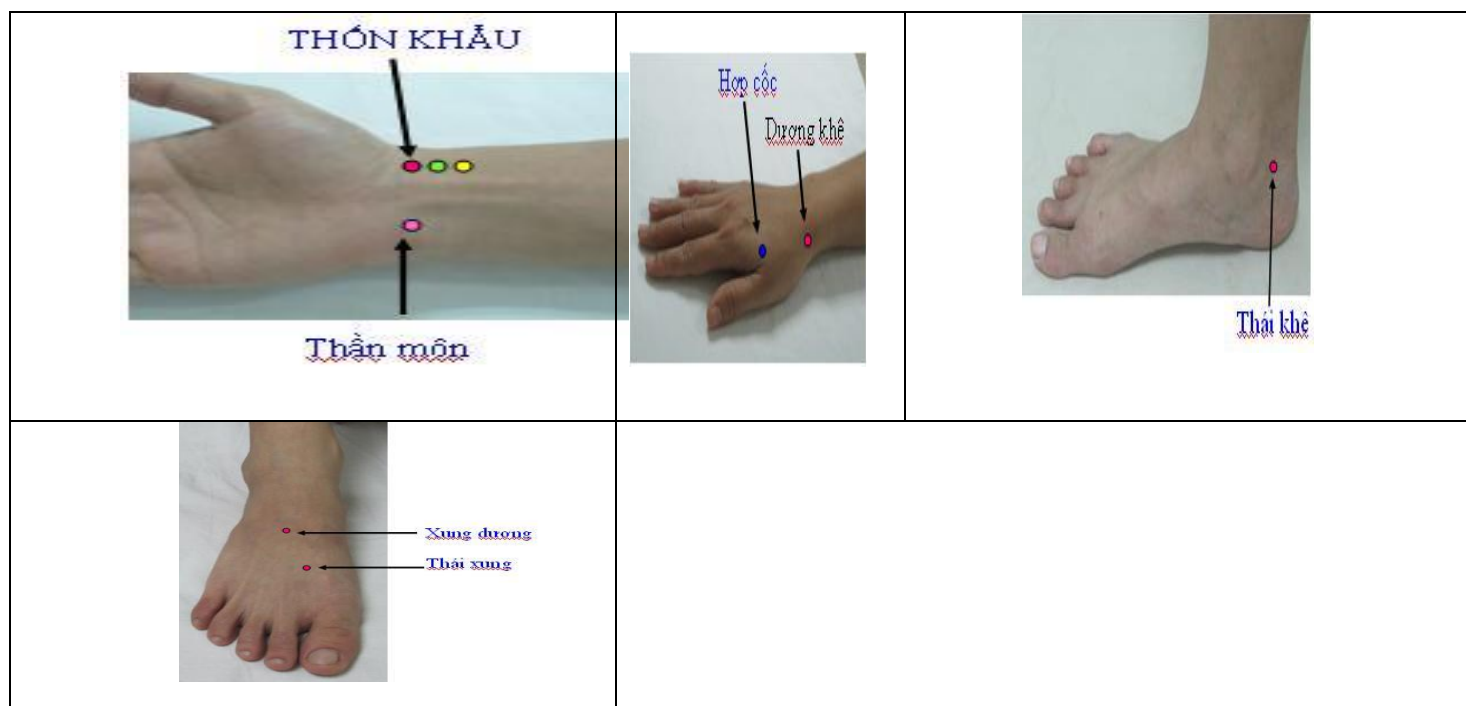
10.Mạch Thần Môn: Tại huyết Thần môn ở cổ tay, là mạch của Thủ thiếu âm Tâm kinh.

11.Mạch Cơ Môn: Tại huyết Cơ Môn ở đùi là mạch của Túc thái âm Tỳ kinh.

12.Mạch Khí Khẩu: Ở ngay huyết Dương Khê bên phải nơi có chỗ trũng phía trên ngón cái. Xem mạch Khí khẩu để biết bệnh thuộc Thất tình (Hỷ, tư ưu, nộ, khủng, kinh, bi) và xét những bệnh thuộc phòng dục, lao dịch hay ẩm thực tích tụ. Nghĩa là những loại bệnh thuộc Nội thương bất túc.

13.Mạch Nhân Nghinh: Ở ngay huyết Dương khê phía bên tay trái. Xem mạch Nhân nghinh để biết bệnh thuộc cảm mạo, lục dâm (phong, hàn, thử, thấp, táo, hỏa) và ăn uống thất thường. Nghĩa là những loại bệnh thuộc Ngoại cảm hữu dư.

14.Mạch Thốn khẩu: Đó là bộ mạch ở hai cổ tay, mà các thầy thuốc YHCT thường chẩn bệnh tạng phủ. Đây là bộ mạch quan trọng nên chúng tôi đề cập một mục riêng.



(Về mạch KHÍ KHẨU và NHÂN NGHINH):

- **Theo Linh Khu:** Mạch Khí Khẩu ở bộ Thốn tay phải. Mạch Nhân Nghinh ở bộ Thốn tay trái. Cũng có mạch Nhân Nghinh ở huyết Nhân Nghinh nơi cổ của Vị kinh.

- **Theo y Học Nhập Môn:** Mạch Khí Khẩu ở trước bộ Quan tay phải 1 phân, mạch Nhân Nghinh ở trước bộ Quan tay trái 1 phân.

- **Theo Phùng Thi Cẩm Nang:** Mạch Khí Khẩu ở ngay phía trước ngôi vị của Tỳ Vị, tức là trước bộ Quan tay phải 1 phân. Mạch Nhân Nghinh ở ngay phía trước ngôi vị của Can Đởm, tức trước bộ Quan tay trái 1 phân.

- **Theo Trương Cảnh Nhạc:** Khí Khẩu là mạch của kinh Thủ Thái âm Phế, ở tại bộ thốn cả 2 tay. Nhân Nghinh là mạch của Túc dương minh Vị có huyết Nhân Nghinh ở 2 bên yết hầu.

- **Theo thiên ý của soạn giả:** Mạch ở bộ Thốn phải là mạch Phế Đại tràng, mạch ở bộ Thốn trái là mạch của Tâm Tiểu tràng, thì còn đâu là mạch Khí Khẩu, Nhân Nghinh? Phải chăng Khí Khẩu và Nhân Nghinh là 2 mạch lệch ra ngoài Thái Uyên một chút, Ở chỗ trũng dưới đầu xương tay quay, nơi có huyết Dương Khê (của Đại Trường kinh). Mạch bên tay phải là Khí Khẩu, mạch bên tay trái là Nhân Nghinh. Còn mạch Thốn khẩu chính là 2 bộ mạch ở cổ tay vậy.)

II. MẠCH THỐN KHẨU

1. ĐỊNH NGHĨA:

- Thốn là Tắc, Khẩu là cái cửa.

- Thốn khẩu là cái cửa dài hơn 1 tắc. Do đó mạch Thốn khẩu là đoạn mạch dài hơn một thốn ở 2 cổ tay dùng để chẩn bệnh.

- Thốn khẩu là nơi có động mạch thuộc thủ thái âm Phế kinh, nên gọi là “Mạch thái âm” hay “Mạch thủ thái âm”.

- Tại Thốn khẩu có huyết Thái Uyên, nên có sách gọi là “Mạch Thái Uyên”.

- Mạch Thốn khẩu dài 1 tắc 9 phân (19 phân), nên gọi là “Mạch 19 phân”.

- Lại còn mạch Khẩu, Khí Khẩu cũng là danh từ Thốn Khẩu phát sinh. Mạch Khẩu là cái cửa của mạch. Khí khẩu là cái cửa thấu nạp Dương khí hay Vị khí (chữ Khí Khẩu này khác với huyết Khí khẩu đề cập ở trên).

Như vậy bộ mạch ở cổ tay có 7 danh hiệu: Thốn khẩu, Mạch thái uyên, Mạch thủ thái âm, Mạch thái âm, Mạch 19 phân, Mạch khẩu, Mạch khí khẩu. Tất cả đều là một vậy. Chúng ta nên biết để phòng khi đối thoại, tỏ ra đã am hiểu.

Mạch Thốn khẩu có 3 bộ mạch: Mạch bộ Thốn, mạch bộ Quan và mạch bộ Xích. Vị trí Thốn, Quan, Xích là nhất định không thể đổi thay lẫn lộn.

Muốn tìm hiểu vị trí đích xác 3 bộ mạch trên, ta lấy bộ Quan làm chuẩn:

Bộ Quan: Ở trong rãnh tay quay của cổ tay, ngang với u lớn của đầu dưới xương tay quay (nói cách khác ở ngang mắt cá tay, nơi chỗ trũng có động mạch tay quay).

Bộ Thốn: Ở phía ngoài bộ Quan, sát với nếp cổ tay.

Bộ Xích: Ở phía trong bộ Quan về phía cánh tay.

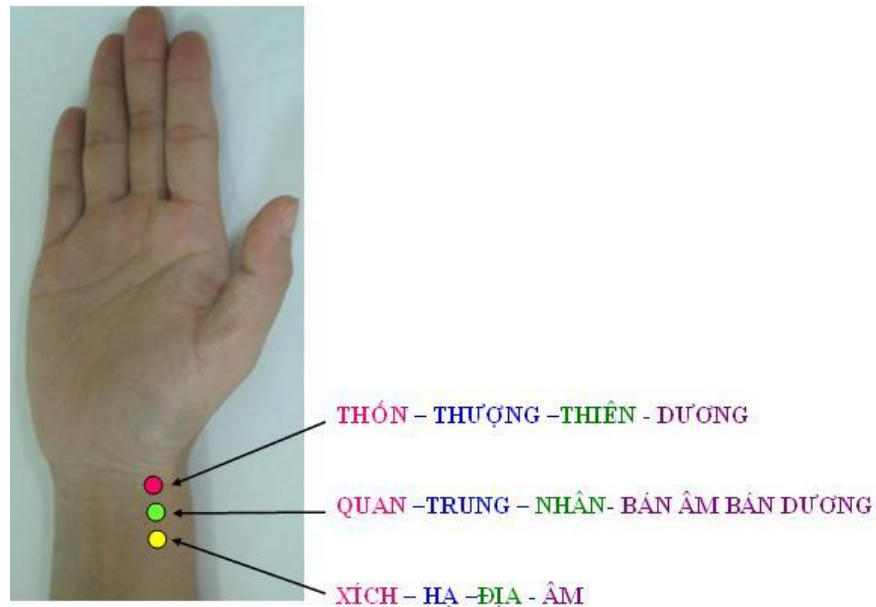
Thẳng một hàng dọc 3 bộ liền nhau, ta thấy:

- Bộ Thốn ở trên ứng với trời, là thượng bộ. Trời là dương thì Thốn cũng là dương. - Bộ Xích ở dưới, ví như ứng với đất, là hạ bộ, đất là âm thì Xích cũng là âm.

- Bộ Quan ở giữa ví như ứng với Người, là trung bộ. Người ở giữa là nơi âm dương hội tụ.

Quan ở giữa Xích và Thốn, thì Quan là nơi bán âm bán dương. Bởi vậy mới có danh từ Tam Nguyên: 3 ngôi đứng đầu (thiên, nhân, địa) để ví với 3 bộ mạch Thốn, Quan, Xích.

Thốn	Thượng	Thiên	Dương
Quan	Trung	Nhân	Bán âm bán dương
Xích	Hạ	Địa	Âm



2. PHƯƠNG CÁCH ĐỂ TAY XEM MẠCH

Người thầy thuốc khi bắt đầu để tay xem mạch cho người bệnh, lẽ tất nhiên, bao giờ cũng để 3 ngón tay (ngón trỏ, ngón giữa, và ngón vô danh đeo nhẫn) của mình vào 3 bộ mạch Thốn Quan Xích ở cổ tay của người bệnh. Nhưng khi để 3 ngón tay xem mạch cũng phải có phương cách của nó, chứ không thể rằng đơn giản.

Xưa dạy:

Người thầy thuốc khi xem mạch cho người bệnh, muốn đem 3 ngón tay bên trái hay bên phải của mình mà xem mạch, thì tay nào (trái hay phải) của mình xem tay nào (trái hay phải) của bệnh nhân cũng được, nghĩa là tùy tiện, chứ không nhất định tay nào xem tay nào vậy. Tuy nhiên cũng có lúc cần phải dùng đến phép “Nam tả, Nữ hữu” (Điểm này nói rõ ở đoạn sau).

- Khi xem mạch ta để ngón tay giữa vào bộ Quan trước, lấy ngón tay giữa nơi bộ Quan đó làm chuẩn.

- Lần lượt để ngón trỏ và ngón vô danh (đeo nhẫn) xuống, ngón nào trước cũng được.

- Ngón trỏ xuống phía ngoài bộ Quan (nơi tiếp giáp bàn tay) là Thốn.

- Để ngón tay vô danh xuống phía trong bộ Quan (nơi giáp cánh tay) là bộ Xích.

Trong khi để tay xem mạch, nói chung, nếu bệnh nhân người cao, ta để ngón tay của ta, ngón nọ hơi xa ngón kia một chút, mà người lùn ta để 3 ngón khít nhau. Bởi người cao, xương dài thì mạch có xa nhau, mà người lùn xương ngắn mạch có gần nhau, đó cũng là một cách tính toán kỹ.

Định Ninh thêm:

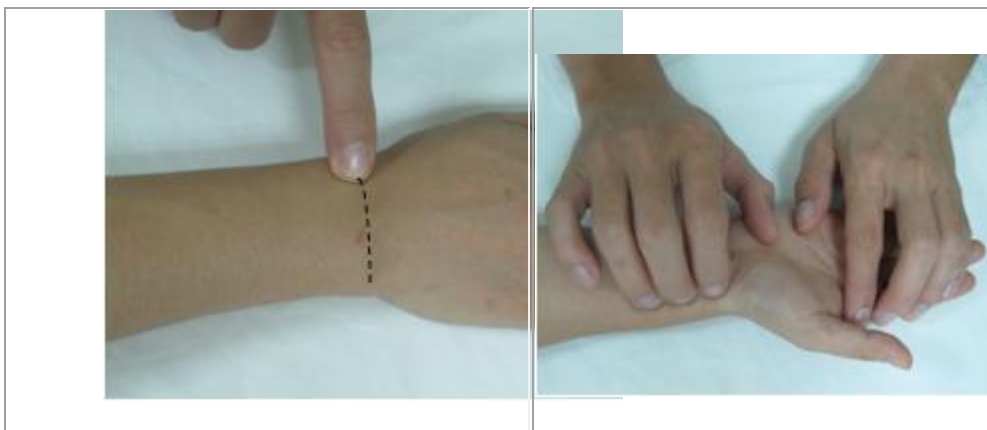
- Bệnh nhân người béo, thịt dày phải ấn nặng tay xuống mới thấy mạch, tối đa chỉ thấy mạch trầm, khó thấy mạch phù.

- Người gầy, da thịt mỏng để nhẹ tay đã thấy mạch, có người ta nhìn thấy mạch đi, đó cũng là điều phải ghi nhận.

Để ngón tay như vậy mới đúng bộ, mới đủ độ để nghe sức mạch đi lại. Đó là phương cách để tay xem mạch của người xưa dạy.

Ngày nay:

- Khi bệnh nhân để ngửa bàn tay xin xem mạch, còn có mấy thầy thuốc, một tay lật xấp bàn tay bệnh nhân xuống rồi để ngón tay giữa của mình vào nơi xương cao (mắt cá tay) phía lưng cổ tay của bệnh nhân, kéo theo chiều ngang cổ tay, đồng thời tay kia thầy lật ngửa bàn tay bệnh nhân lên, kéo tới chỗ trũng nơi có mạch thì dừng lại, nơi ấy là bộ Quan (trung điểm), rồi lần lượt để 2 ngón kia như thường lệ là đúng cả 3 bộ. Có thầy đặt 3 ngón tay nằm ép thẳng trên ba bộ để nghe mạch. Lại còn có thầy, một tay xem mạch, một tay để trên bàn tay bệnh nhân như đè giữ lấy, mặc dầu tay bệnh nhân vẫn bình thường không bị run giựt.



Như vậy:

- Nay ta thường thấy mấy cụ thầy thuốc khi xem mạch vẫn cứ theo đường lối “để tay, lật tay, đè tay” nói trên. Có lẽ mấy cụ thầy ấy nghe lời thầy dạy trước thế nào, thì nay còn cứ thế chưa suy xét.

- Muốn để ngón tay xem mạch đúng bộ, khi bệnh nhân để ngửa bàn tay, ta nhìn cổ tay nơi ngón cái thẳng lên, chỗ có cái xương nhô ra, ta để đầu ngón tay giữa của ta vào chỗ đó là đúng bộ Quan (như trên đã nói) đâu có gì khó? Nào có phải lật sấp, lật ngửa bàn tay bệnh nhân, nào có phải để ngón tay giữa của mình vào mắt cá tay phía lưng cổ tay của bệnh nhân mà kéo vòng qua bên này mới là đúng bộ, lại một bàn tay đè giữ bàn tay bệnh nhân nữa, như vậy chẳng những tỏ ra vụng về, lại có vẻ làm ra kiểu cách và có khi gây ra dị nghị không hay.

- Ngự Y xem mạch Hoàng hậu, Công chúa và Cung phi còn phải nghiêm cẩn lấy miếng lụa mỏng trải lên cổ tay những vị ấy rồi ngự y mới được để tay xem mạch. (bạc sa tráo thủ: lụa mỏng trải trên tay).

- Nay tôi đã gặp, một cặp vợ chồng trẻ. Chồng dẫn vợ vào phòng mạch của tôi nhờ tôi xem mạch cho người vợ. Khi tôi xem mạch, chồng ngồi kế bên vợ. Tôi xem mạch xong, chồng gọi vợ ra cửa nói lớn: sao ông ấy để tay lên cổ tay mà lâu thế?

Còn việc những cụ thấy để 3 ngón tay nằm ép thẳng trên 3 bộ mạch của bệnh nhân thì cũng chẳng hiểu những cụ thầy ấy sử dụng ngón tay mình, linh động thế nào trong khi phù trầm khinh trọng để thấu hiểu bệnh căn.

Lại những thầy khi xem mạch đã để 3 ngón tay rời rạc trên 3 bộ mạch không cần đúng bộ, không cắt móng tay, khi 3 đầu ngón tay quay ra, khi 3 đầu ngón tay lại quay vào không nhất định, vậy mà thấu hiểu và quyết đoán được hư thực tử sinh (tôi có nhìn thấy). Hẳn những vị thầy thuốc ấy là nhà “mạch thiên tài”. Chúng ta nên tìm hiểu.



3. ĐỊNH NINH TÔI ĐỂ TAY XEM MẠCH:

- Khi bệnh nhân để ngửa bàn tay. Tôi thoáng nhìn cổ tay bệnh nhân, nhằm chỗ xương hơi nhô ra nơi ngón cái thẳng lên. Tôi để đầu ngón giữa của tôi vào chỗ trũng trên các xương nhô ra ấy là bộ Quan, lần lượt để 2 ngón tay kia vào bộ Xích và bộ Thốn. Tôi cũng tùy theo người cao và người lùn mà để ngón tay hơi xa ra hay khít lại như thường lệ.

Nhưng tôi có phần hơi khác. Tôi để 3 ngón tay hơi dựng đứng cho 3 đầu ngón tay đứng thẳng trên 3 bộ mạch của bệnh nhân.

Tại sao?

- Tôi cho rằng: Xúc giác đầu chóp ngón tay nhạy cảm hơn hết so với phần khác.

Để 3 ngón tay hơi dựng đứng như vậy, đã dễ nghe mạch, dễ thấy mạch để đưa 3 đầu ngón tay theo dõi, dễ đun đi đẩy lại để tìm mạch. Nhất là khi gặp mạch ẩn phục giáp phía trong gân xương càng dễ móc vào trong đó tìm mạch. (Biết rằng khi để 3 đầu ngón tay hơi dựng đứng trên cổ tay bệnh nhân thì móng tay của mình phải được cắt sát).

- Khung cảnh ngồi ghế xem mạch trên bàn. Thầy thuốc và bệnh nhân bao giờ cũng đối diện. Tay phải thầy thuốc xem mạch tay phải bệnh nhân thì 3 ngón tay và cả bàn tay thầy thuốc phải cong

cong vòng qua cổ tay bệnh nhân, không khi nào ngón tay bàn tay mình để sát xuống cổ tay bệnh nhân, mà ngón tay cái và ngón tay út thì giờ ra ngoài, không hề để xuống bàn tay và cổ tay bệnh nhân. Còn tay phải thầy thuốc xem mạch tay trái bệnh nhân thì bàn tay thầy thuốc ở ngoài cổ tay bệnh nhân, khỏi phải nói.

(Nhớ rằng khi để tay xem mạch tối kỵ việc để ngón tay cái của mình xuống bàn tay bệnh nhân. Tại sao? Tự tìm hiểu.).

- Định Ninh tôi nghĩ rằng: Việc để tay xem mạch, mặc dù phải lấy phương cách người xưa là mực thước chỉ dạy, nhưng tự mình cũng phải tìm hiểu mà suy diễn cải tiến tùy thời cho nó có mỹ quan, có kỹ thuật và vệ sinh nữa mới là hoàn bị.

Ta nhìn kiểu cách 3 đầu ngón tay bằng phẳng dựng đứng trên 3 bộ mạch và cả bàn tay cong cong vòng qua cổ tay bệnh nhân không phải là đẹp mắt, khéo tay và sạch sẽ mà nhất là tránh khỏi con mắt bàng quan dị nghị nữa sao?

4. XEM MẠCH NAM TẢ NỮ HỮU

NAM TẢ NỮ HỮU

- Nhiều cụ già ngoài y giới thường truyền khẩu cho con cháu: “Tao thấy thầy thuốc giỏi khi xem mạch thì đàn ông tai trái trước, tay mặt sau, đàn bà tay mặt trước tay trái sau. Nếu thầy nào xem mạch ngược lại, thầy đó dốt. Nghĩa là nam tả nữ hữu mới đúng vậy”.

Lời nói ấy nghe đã quen tai, mà cũng là có thật. Ta phải chấp hành. Tuy nhiên cũng có nhiều trường hợp, ta xem mạch phải tùy việc, không thể theo chiều hướng tả hữu nhất định ấy được, ví dụ:

Một ông khi đang lẫn lộn, tay trái còn ôm bụng, ôm đầu, ta phải xem tay mặt trước. Một bà bệnh, tay phải đang bông con ngủ, ta xem tay trái trước. Nhiều trường hợp bệnh cấp tính tương tự như vậy, đâu có thể ngồi chờ mà “nam tả nữ hữu” được.

Nếu kẻ bàng quan nào chê dốt, ta phải giải thích rõ ràng: “Chúng tôi đã kinh tri, lúc cấp thời phải biết tùy việc. Tuy xem mạch ngược chiều mà vẫn nhắm tính theo cái lý thuận, không thể sai”.

Giờ ta tìm hiểu nam tả nữ hữu có nghĩa gì? Áp dụng trong việc xem mạch có cần thiết không? Và tại sao?

Trời	Dương	Đất	Âm
Người nam	Dương	Người nữ	Âm
Tay trái	Dương	Tay phải	Âm

- Lý thiên địa, chủ về dương, dương phải mạnh hơn âm. Chủ về âm, âm phải mạnh hơn dương, vạn vật đều thế.

- Xem mạch người nam bắt buộc phải xem tay trái trước tay phải.

- Xem mạch người nữ bắt buộc phải xem tay phải trước tay trái.

Tại sao? Bởi:

- Người nam bẩm thụ dương khí nhiều, người nam là dương, tay trái cũng là dương. Xem mạch người nam tay trái mạnh hơn tay phải là dương nhiều hơn âm, thuận. Nếu ngược lại, tay phải mạnh hơn tay trái, là đàn ông mà mang mạch đàn bà, âm thắng dương, nghịch. Tức người nam ấy có bệnh dương suy.

- Người nữ bẩm thụ âm khí nhiều, người nữ là âm, tay phải cũng là âm. Xem mạch người nữ, tay phải mạnh hơn tay trái, là âm nhiều hơn dương, thuận. Nếu ngược lại, tay trái mạnh hơn tay phải, là đàn bà mà mang mạch đàn ông, dương thắng âm, nghịch. Tức người nữ ấy có bệnh âm suy.

Vậy nói chung: việc áp dụng xem mạch, người nam tay trái trước, người nữ tay phải trước, chỉ là để tìm âm dương lên xuống thịnh hay nghịch mà thôi. Thật ra nếu bảo rằng, để nhận thức về “âm thắng dương hay dương thắng âm” thì cũng chỉ có căn cứ để tìm bệnh phần nào mà thôi, chẳng cần thiết bao nhiêu.

Điều cần thiết trong danh từ “nam tả nữ hữu” **chú ý vào hai bộ Xích** của người nam và người nữ.

- **Nam** dĩ tả xích nhi tàng tinh hay Nam dĩ tả xích vi tinh phủ (cũng là một). Nghĩa là người nam tàng trữ Tinh khí ở bộ Xích tay trái (nam tả, tả thận). Xem mạch người nam hể bộ Xích tay trái bình hòa có lực thì biết người ấy Tinh khí dư dật, khỏe mạnh. **Nếu bộ Xích tay trái trầm vi vô lực (chìm nhỏ, đi yếu) thì không khỏe.**

- **Nữ** dĩ hữu xích nhi hệ bào hay Nữ dĩ hữu xích vi huyết hải (cũng là một). Nghĩa là người nữ buộc giầy bào thai (mạch nhâm) và chứa huyết hải (mạch xung) ở bộ xích tay phải (nữ hữu). Xem mạch người nữ hể bộ xích tay phải bình hòa có lực, thì biết người ấy tử cung và huyết tốt. Khỏe mạnh. **Nếu bộ Xích tay phải trầm vi vô lực thì không khỏe.**

- Nam tả xích, nữ hữu xích. Tinh huyết đầy đủ thì khỏe mạnh, ít có bệnh tật, cũng như cây có rễ cái ăn sâu dưới đất thì dù gió bão cũng không đổ ngã.

MỆNH MÔN NAM HỮU NỮ TẢ

- Nam tả nữ hữu nói trên: Nam xem tay trái trước tay phải, Nữ xem tay phải trước tay trái. **Nam tàng tinh ở tả Xích. Nữ tàng huyết ở hữu Xích.**

- Nam tả nữ hữu ấy cố định đã nói rõ, nhưng khi xem mạch Mệnh môn thì ngược lại, ít ai để ý Nam hữu, Nữ tả.

- Nam tử thuộc dương, chủ về tay trái (trái là dương). Dương khí vận hành theo khí trời (trời là dương), dương đi từ trái sang phải, cho nên Mệnh môn ở tay phải, Thận ở tay trái.

- Nữ tử thuộc âm, chủ về tay phải (phải là âm). Âm khí vận hành theo khí đất (đất là âm), âm đi từ phải sang trái, cho nên Mệnh môn ở tay trái, Thận ở tay phải.

- Như vậy **mạch Mệnh môn của người nam ở tay phải, mạch Mệnh môn của người nữ ở tay trái. Cho nên nói: Mệnh môn nam hữu, nữ tả.**

- Xét tên gọi của Mệnh môn, còn có tên Mệnh Mạch, lại có huyết Thần Môn ở kề cận. Như vậy “Bổn mạng và Thần khí” của con người ở cả Mệnh môn, cho nên khi ta xem mạch lúc nào cũng phải chú ý vào mạch Mệnh môn, hể mạch Mệnh môn đi nổi tràn đầy thì khỏe.

- Nam tử lúc bệnh, xem mạch Mệnh môn ở hữu Xích nổi đầy thì bệnh dù nặng cũng khỏi. (Đây nói mạch Mệnh môn nổi đầy khi bệnh nặng, còn mạch Mệnh môn nổi đầy khi thường, hiệp với Tâm hồng thì khác).

- Việc xem mạch để đoán bệnh sống hay chết, ta vẫn lấy Vị khí làm chủ, hễ mạch Vị khí còn thì sống, nếu mạch Vị khí hết thì chết, nhưng nên nhận định thêm về mạch Mệnh môn nữa càng chính xác hơn. Hễ **mạch Mệnh môn tràn đầy thì tốt, nếu mạch Mệnh môn chìm yếu thì xấu.**

5. VỊ TRÍ TẠNG PHỦ TRONG 3 BỘ MẠCH THEO VƯƠNG THÚC HÒA

- Xếp đặt vị trí từng tạng, từng phủ vào 3 bộ mạch Thốn Quan Xích ở Thốn khẩu (cổ tay, trái và phải). Ta phải nhận định cho kỹ Tạng Phủ nào ở bộ mạch nào và ở tay nào cho rõ ràng đích xác mà thuộc nằm lòng. Đến khi để tay xem mạch ở bộ nào thì đã biết ngay là xem tạng phủ ấy.

	Thốn	Quan	Xích
Tay trái	Tâm - Tiểu trường	Can - Đởm	Thận - Bàng quang
Tay phải	Phế - Đại trường	Tỳ - Vị	Mệnh môn - Tam tiêu - Tâm bào

Tay trái

- Tâm (tạng), Tiểu trường (phủ) ở bộ Thốn tay trái. Gọi tắt ở tả Thốn.

- Can (tạng), Đởm (phủ) ở bộ Quan tay trái, gọi là tả Quan.

- Thận (tạng), Bàng quang (phủ) ở bộ Xích tay trái, gọi tắt ở tả Xích.

Tay phải

- Phế (tạng), Đại tràng (phủ) ở bộ Thốn tay phải, gọi là hữu Thốn.

- Tỳ (tạng), Vị (phủ) ở bộ Quan tay phải, gọi là hữu Quan.

- Mệnh môn (tạng), Tam tiêu, Tâm bào lạc (phủ) ở bộ Xích tay phải, gọi là hữu Xích.

- Nhìn lên sự xếp đặt từng tạng từng phủ và 3 bộ mạch nói trên, ta thấy rõ mỗi bộ mạch có một tạng một phủ vậy.

- Xét ra, ta nói người xưa đã “xếp đặt” từng tạng, từng phủ vào 3 bộ mạch là không đúng. Ta phải nói người xưa đã “tìm ra” tạng ấy, phủ ấy ở bộ mạch ấy mới đúng. Vì tạng ấy phủ ấy ở bộ mạch ấy là nguồn mạch cố hữu tự nhiên của nó, đâu có thể gò ép nó mà xếp đặt cho đâu vào đấy cho gọn, cho đầy đủ vậy. (Danh từ: tả Thốn, tả Quan, tả Xích hay hữu Thốn, hữu Quan, hữu Xích cần phải ghi nhớ cho rành rẽ, phòng khi đối thoại tỏ ra ta đã quá tinh tường.).

Như vậy, ta đã biết tay trái có những tạng phủ nào ở bộ nào và tay phải có những tạng phủ nào ở bộ nào rồi. Ta phải đọc thuộc lòng 2 câu: (trong khi nhắm đọc, ta phải thầm nhớ Thốn, Quan, Xích).

Tả: Tâm, Tiểu trường (**Thốn**) Can, Đởm (**Quan**) Thận, Bàng quang (**Xích**).

Hữu: Phế, Đại trường (**Thốn**) Tỳ, Vị (**Quan**) Mệnh môn, Tam tiêu, Tâm bào (**Xích**).

Đến khi ta xem mạch tay trái, để ngón tay vào:

- Bộ Thốn, ta thăm nhớ Tâm, Tiểu trường.
- Bộ Quan, ta thăm nhớ Can, Đờm.
- Bộ Xích, ta thăm nhớ Thận, Bàng quang.

Xem mạch tay phải, để ngón tay vào:

- Bộ Thốn, ta thăm nhớ Phế, Đại tràng.
- Bộ Quan, ta thăm nhớ Tỳ, Vị.
- Bộ Xích, ta thăm nhớ Mệnh môn, Tam tiêu, Tâm bào.

Theo ý kẻ soạn giả, tất cả nhắm đọc như vậy là sao quên, làm sao nhằm lẫn được, nhưng trong khi để tay xem mạch đó còn phải Đơn khán, Tổng khán. Đồng thời Phù án, Trung án và Trầm án nữa mới đủ nguyên tắc trước sau về vị trí tạng phủ ở các bộ mạch và còn phải tìm hiểu nguyên lý xếp đặt như vậy là thế nào cho rõ hết ý nghĩa.

6. ĐƠN KHÁN, TỔNG KHÁN:

6.1. Đơn khán: Xem từng đơn vị một, nghĩa là 3 ngón tay, mỗi ngón xem một bộ (tức mỗi ngón tay xem một đơn vị) bộ Thốn, bộ Quan, rồi bộ Xích để tìm xét kinh lạc tạng phủ ở đơn vị (bộ) ấy có những bệnh gì. (Khi ấn một ngón tay để xem một đơn vị thì 2 ngón kia để hờ ở trên).

6.2. Tổng khán: Xem chung cả 3 bộ. Nghĩa là sau khi đã xem từng đơn vị, để biết bệnh ở các đơn vị ấy thế nào rồi thì 3 ngón tay xem chung cả 3 bộ một lượt, cùng ấn nhẹ, ấn trung bình và cùng ấn nặng, để biết toàn thể bệnh ở cả 3 bộ ấy thế nào, mới quyết đoán trọn vẹn được hư thực tử sinh của căn bệnh ấy.

- Đơn khán hay Tổng khán đều dùng trước là Phù án rồi Trung án, sau cùng là Trầm án.

- **Phù án:** Để nhẹ ngón tay lên làn da, nhưng có ấn xuống tới thịt một chút để xem bệnh ở Lục phủ (phù án xem Lục phủ).

- **Trung án:** Ấn ngón tay tới khoảng thịt. Nghĩa là ấn ngón tay tới mức trung độ, không ấn nặng quá mà cũng không ấn nhẹ quá, để xem bệnh ở Vị khí (trung án xem Vị khí).

- **Trầm án:** Ấn ngón tay thật nặng tới xương, để xem bệnh ở Ngũ tạng (trầm án xem Ngũ tạng).

Cách để ngón tay xem mạch từng nấc như vậy, gọi là Tam Hậu, 3 nấc hay 3 mức xem.

- Đơn khán, Tổng khán cả 2 tay đều xem như vậy là đúng phép.

- Phù án Phủ, trung án trung, trầm án tạng là thế nào?

- **Phù:** nổi, thuộc dương, ở biểu phạm. Lục phủ thuộc dương, ở biểu phạm, cho nên phù án xem mạch Lục phủ (Vị, Đờm, Đại tràng, Tiểu tràng, Tam tiêu, Bàng quang).

- **Trung:** giữa, bán âm bán dương. Vị khí cái khí “Dạ dày”, ở phần giữa (trên dương, dưới âm) con người, cho nên trung án xem cái khí “dạ dày” là mức giữa con người (trung khí).

- **Trầm:** chìm, thuộc âm, ở Lý phận, Ngũ tạng thuộc âm, ở lý phận, cho nên trầm án xem mạch Ngũ tạng (Tâm, Tỳ, Phế, Thận, Can).

- Ý nghĩa phù án Lục phủ, trung án Vị khí và trầm án Ngũ tạng là như thế.

Nhưng thực trạng khi để tay xem mạch, phải nắm tính thế nào cho đúng “phù án Phủ, trầm án Tạng”.

Ta tìm tạng phủ trong 2 câu đã thuộc lòng nói trên mà lật ngược lại:

Bộ	Thốn		Quan		Xích	
Tạng phủ	Tạng	Phủ	Tạng	Phủ	Tạng	Phủ
Trái	Tâm	Tiểu trường	Can	Đởm	Thận	Bàng quang
Phải	Phế	Đại trường	Tỳ	Vị	Mệnh môn	Tam tiêu Tâm bào

Khi xem mạch tay trái, ta thầm nhớ lật ngược, Phủ xem trước, Tạng xem sau:

- **Bộ thốn:** Phù án Tiểu trường, rồi trầm án Tâm.

- **Bộ quan:** Phù án Đởm, rồi trầm án Can.

- **Bộ xích:** Phù án Bàng quang, rồi trầm án Thận.

Khi xem mạch tay phải, ta cũng thầm nhớ lật ngược, Phủ xem trước, Tạng xem sau:

- **Bộ thốn:** Phù án Đại tràng, rồi trầm án Phế.

- **Bộ quan:** Phù án Vị, rồi trầm án Tỳ.

- **Bộ xích:** Phù án Tam tiêu, Tâm bào, rồi trầm án Mệnh môn.

Thế là phù án xem 7 phủ, trầm án xem 5 tạng, còn trung án thì bộ nào, tay nào cũng xem ở cái mức phù án và trầm án giáp nhau vậy.

- Nói riêng về trung án xem mạch Vị khí. Người xưa dạy: xem ở chỗ phù án và trầm án giáp nhau như nói trên, hay còn thêm trung án trong cái mức phù án và trung án trong cái mức trầm án nữa. Tất cả ta phải tìm hiểu suy xét cho ra.

Nhưng trong khi tìm hiểu chưa ra, kẻ soạn giả này nghĩ rằng: Trong cái mức bề sâu của đường mạch, từ da tới xương của mỗi người không nhất định, người sâu nhất chừng 12 ly, còn người trung bình 6- 7 ly. Làm sao khi xem mạch đầu ngón tay ta có thể phân định được cái mức phù trầm trong đó giáp nhau, lại còn những mạch thác loạn, phù chẳng ra phù, trầm chẳng ra trầm, có bộ đi quần quèo, có bộ chỉ đi phớt qua dưới ngón tay ta chút xíu, làm sao có thể trung án trong khi phù và trầm. Thật rất khó vậy.

Đúng hơn hết muốn xem mạch Vị khí, phù án xem thẳng ngay vào Vị mạch ở hữu quan, hễ có lực thì Vị khí còn. Đồng thời trầm án xem mạch Mệnh môn ở hữu xích, hễ mạch Mệnh môn có lực thì hẳn là Vị khí có lực tốt, vì “hỏa sinh thổ” (Mệnh môn thuộc hỏa, Vị thuộc thổ). Vị khí như nồi cơm để trên bếp, Mệnh môn như bếp lửa đang cháy thì nồi cơm trên bếp phải chín. Thế là Vị khí còn tốt. Nếu ngược lại thì xấu, phải chăng? Thưa quý độc giả.

Nội kinh rằng: Nhân sinh Vị khí chi bản: Sự sống của con người Vị khí là căn bản. Nói chung, khi bị bệnh, hễ Vị khí còn thì sống, nếu Vị khí hết sẽ chết.

7. SỰ BỐ TRÍ CÁC TẠNG PHỦ

7.1. Tâm với Tiểu trường ở tả Thốn có nghĩa gì?- Tâm với Tiểu trường đều thuộc hỏa, mà là biểu lý với nhau, lại đều vượng về Hạ hỏa, cho nên bố trí ở tả Thốn. Khi xem mạch, phù án Tiểu trường, trầm án Tâm.

7.2. Can với Đờm ở tả Quan có nghĩa gì?- Can với Đờm đều thuộc mộc, mà là biểu lý với nhau, lại đều vượng về xuân mộc. Cho nên, bố trí ở Quan, khi xem mạch, phù án Đờm, trầm án Can.

7.3. Thận với Bàng quang ở tả Xích có nghĩa gì?- Thận với Bàng quang đều thuộc thủy, mà là biểu lý với nhau, lại đều vượng về Đông thủy, cho nên bố trí ở tả Xích. Khi xem mạch, phù án Bàng Quang, trầm án Thận.

7.4. Phế với Đại tràng ở hữu Thốn có nghĩa gì?- Phế với Đại tràng đều thuộc kim, mà là biểu lý với nhau, lại đều vượng về Thu kim, cho nên bố trí ở hữu Thốn. Khi xem mạch, phù án Đại tràng, trầm án Phế.

7.5. Tỳ với Vị ở hữu Quan có nghĩa gì?- Tỳ với Vị đều thuộc thổ, mà là biểu lý với nhau, lại vượng về Tứ quý thổ, cho nên bố trí ở hữu Quan. Khi xem mạch, phù án Vị, trầm án Tỳ.

7.6. Mệnh môn với Tam tiêu, Tâm bào ở hữu Xích có nghĩa gì?- Mệnh môn với Tam tiêu, Tâm bào đều thuộc hỏa, mà là biểu lý với nhau, lại đều nhờ vào Hạ hỏa mà vượng, cho nên bố trí ở hữu xích. Khi xem mạch, phù án Tam tiêu, Tâm bào, trầm án Mệnh môn.

(Biểu Lý: Biểu là ở ngoài, Lý là ở trong. Phủ là biểu ở ngoài, Tạng là lý ở trong. Phủ là dương thuộc Khí, Tạng là âm thuộc Huyết. Chữ biểu lý ở đây, ý nói khí huyết âm dương của một tạng một phủ trong một bộ mạch trong ngoài liên hệ với nhau, như anh em đồng cam cộng khổ. Tạng mạnh thì phủ mạnh, Tạng bệnh thì phủ bệnh. Ngược lại cũng vậy).

Như vậy, sự bố trí các tạng phủ vào 3 bộ ở hai tay đều lấy ý nghĩa 5 mùa và 5 hành vậy.

7.7. Tâm mạch đứng đầu ở tay trái

Tại sao **Tâm** đứng đầu mạch tay trái mà những tạng phủ như Tiểu trường, Can, Đờm, Thận, Bàng quang đều ở cả tay trái?

Bởi Tâm chủ về **Huyết**, Tâm đứng đầu tay trái, mà những tạng phủ nói trên đều là đường “Tụ đạo” của Tinh Huyết, cho nên phụ thuộc với Tâm ở tay trái (Tụ đạo: là đường thủy đài tải của Tinh Huyết).

7.8. Phế đứng đầu mạch tay phải

Tại sao **Phế** đứng đầu mạch tay phải, mà những tạng phủ như Đại trường, Tỳ, Vị và Mệnh môn, Tam tiêu, Tâm bào đều ở cả tay phải?

Bởi Phế chủ về khí, Phế đứng đầu tay phải mà những tạng phủ nói trên đều là đường “khí đạo” để viễn hành, cho nên phụ thuộc với Phế ở tay phải.

Nói chung, cứ theo thực thể Nội kinh: “Tâm thuộc vinh huyết, Phế thuộc vệ khí, đều là thông hành dương đạo cả, cho nên 2 tạng ấy đứng đầu 2 tay”.

7.9. Tay trái là dương, tay phải là âm

Ta đứng quay mặt về hướng Nam, thấy rằng: Tay trái ta ở phương Đông Nam là dương, tay phải ta ở phương Tây Bắc là âm (phương Đông Nam cũng như mùa Xuân Hạ. Xuân hạ là dương. Phương Tây bắc cũng như mùa Thu đông, thu đông là âm).

Lại nên biết thêm, khí trời nặng về Đông Nam, nhẹ về Tây Bắc, cho nên Đông Nam là dương, tức tay trái là dương. (Thiên bất túc Tây Bắc: khí trời không đủ ở phía Tây Bắc).

Khí đất nặng về Tây Bắc, nhẹ về Đông Nam, cho nên Tây Bắc là âm, tức tay phải là âm. (Địa bất mãn Đông Nam: khí đất thiếu về phương Đông Nam).

7.10. Khí ở tay phải, Huyết ở tay trái

Tại sao Phế khí thuộc dương, không ở tay trái là dương, lại ở tay phải là âm?

Tại sao Tâm huyết thuộc âm, không ở tay phải là âm, lại ở tay trái là dương?

Lý do: Trong bầu trời đất, dương ở trên, âm ở dưới, âm dương 2 khí xoay vòng 4 phương phân chia 2 đường trái phải mà đi lên, đi xuống (Tả hữu giả, âm dương chi đạo lộ).

Thiên khí tả tuyền: Khí trời là dương, dương khí bắt đầu quay, quay từ trái sang phải để đi xuống. Khí của con người thuộc dương tượng như khí trời, cũng xoay từ trái sang phải, cho nên Khí ở tay phải. Lại còn có nghĩa về Thể và Dụng tức là nguyên thể ở trái mà công dụng ở phải.

Địa khí hữu tuyền: Khí đất là âm. Âm khí bắt đầu quay, quay từ phải sang trái để đi lên. Huyết của con người thuộc Âm tượng như khí đất, cũng xoay từ phải sang trái, cho nên huyết ở tay trái. Lại còn có nghĩa về Thể và Dụng, tức là nguyên thể ở phải mà công dụng ở trái.

Lại nên biết:

Tâm chủ về sinh huyết mạch, Can chủ về tàng huyết. Mạch với Huyết đều bởi nhựa Tinh (thủy) sinh ra, cho nên 3 bộ mạch tay trái đều thuộc Huyết.

Phế chủ về khí của toàn thân, Tỳ chủ về khí của nguyên chân. Hai khí ấy đều bởi hỏa sinh ra, cho nên 3 bộ mạch tay phải đều thuộc Khí.

Đó là sự trao đổi thần diệu của âm dương vậy (Nội kinh, Mạch yếu tinh vi luận, thiên thứ 17).

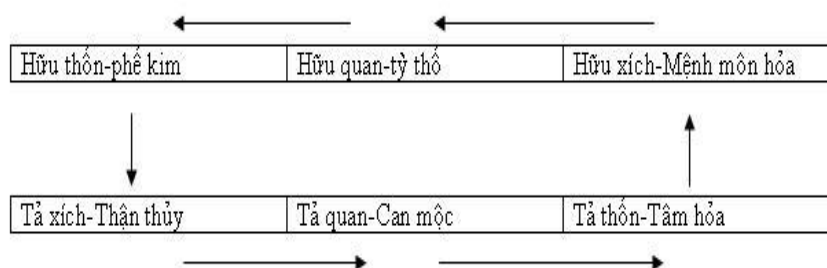
8. MẠCH VÀ NGŨ HÀNH

Bảng bố trí các tạng phủ ở 2 tay thuộc Ngũ hành

	Lý	Biểu	Lý	Biểu	Lý	Biểu
	HẠ HỎA		XUÂN MỘC		ĐÔNG THỦY	
Tay trái	Tâm	Tiểu tràng	Can	Đảm	Thận	Bàng quang
	THỐN		QUAN		XÍCH	
Tay phải	Phế	Đại tràng	Tỳ	Vị	Mệnh môn	Tam tiêu Tâm bào
	THU KIM		TỨ QUÝ THỔ		HẠ HỎA	

8.1. Mạch có Ngũ hành tương sinh

Ta vắt 2 tay ta ngược xuôi với nhau, tay phải ở ngoài, tay trái ở trong, mà tìm hiểu trong đường mạch, thấy rõ sự tuần hoàn của 6 bộ mạch có thứ tự tương sinh hợp với ý nghĩa tương sinh của Ngũ hành.



H1: MẠCH VÀ NGŨ HÀNH TƯƠNG SINH

Tay trái

- Thận thủy ở Tả Xích sinh ra Can mộc ở Tả Quan.
- Can mộc ở Tả Quan sinh ra Tâm hỏa ở Tả Thốn.
- Tâm hỏa ở Tả Thốn tiếp nối Mệnh môn hỏa ở Hữu Xích.

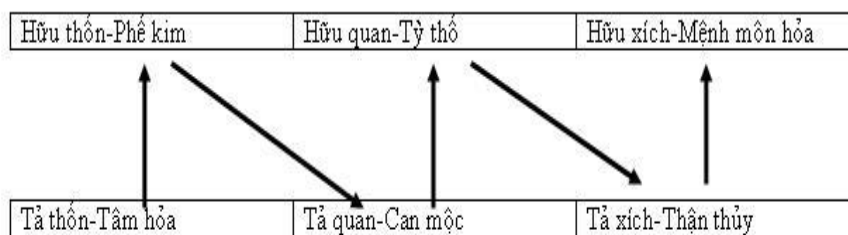
Tay phải

- Mệnh môn hỏa ở Hữu Xích sinh ra Tỳ thổ ở Hữu Quan.
- Tỳ thổ ở Hữu Quan sinh ra Phế kim ở Hữu Thốn.
- Phế kim ở Hữu Thốn sinh ra Thận thủy ở Tả Xích.

Sự tuần hoàn liên tục vòng quanh ấy không bao giờ đình chỉ có ý nghĩa sinh ra mãi mãi như tình thân “mẫu tử” vậy.

8.2. Mạch có Ngũ hành tương khắc

Ta để 2 tay ta song song nhau mà tìm hiểu đường mạch thấy rõ sự đối chiếu của 6 bộ mạch có đấu tranh tương khắc hợp với cương nhu tương khắc của Ngũ hành.



H2: MẠCH VÀ NGŨ HÀNH TƯƠNG KHẮC

Ta nhìn mũi tên chỉ ngang:

- Tả Thốn Tâm hỏa khắc Hữu Thốn Phế kim
- Tả Quan Can mộc khắc Hữu Quan Tỳ thổ.
- Tả Xích Thận thủy khắc Hữu Xích Mệnh môn hỏa.

Sự tương khắc ấy nói rõ ý nghĩa tay trái là dương, có tính cương khắc với tay phải là âm, có tính nhu. Cương thắng nhu như đạo vợ chồng vậy.

Nếu nói đủ cả Ngũ hành tương khắc thì còn kim khắc mộc và mộc khắc thổ nữa (xem mũi tên chéo góc).

8.3. Mạch có tôn ty thượng hạ:

Thốn	Quan	Mệnh môn - Tâm bào - Tướng hỏa
Tâm - Quân hỏa	Quan	Xích

Ta nhìn lên thấy rõ:

- Tâm là “Quân hỏa” ở bộ Thốn tay trái. Ý nghĩa tay trái là dương. Tâm có địa vị cao ở đầu tay trái là trên. (Quân hỏa: hỏa quân vương).

- Mệnh môn, Tâm bào là “Tướng hỏa” (Tướng hỏa: hỏa tể tướng), ở bộ xích tay phải. ý nghĩa tay phải là âm, Mệnh môn tâm bào địa vị thấp ở cuối tay phải là dưới.

Như vậy, Tâm là quân (vua). Mệnh môn- Tâm bào là tướng. Quân và Tướng có đạo “quân thần” thượng hạ vậy.

Ta đọc 3 đoạn văn trên, nhận thấy có “mẫu tử tương sinh”, “phu phụ tương biệt” và “Quân thần thượng hạ”. Biết rằng 3 đoạn văn này cũng không thiết thực cho việc học mạch là bao nhiêu.

Nhưng không học, nếu gặp người có ý soi mói hỏi chơi: “Mạch tam cương là thế nào?”. Có lẽ khi ấy, ngẩng nhìn đối phương để nhận lấy cái cười khinh khi!.

9. MẠCH CỦA 4 ĐẠI GIA

Sự bố trí 6 tạng, 6 phủ tại 3 bộ mạch ở hai cổ tay của 4 Đại gia khác nhau, mà Trần Tu Viên là người phân định tìm hiểu ý nghĩa như sau:

9.1. Nội kinh:

Tay phải	Phế- Hung trung	Tỳ - Vị	Thận - Bàng quang
	THỐN	QUAN	XÍCH
Tay trái	Tâm- Đản trung	Can- Đởm	Thận - Phức trung

Người nói: trong hình này, Nội kinh: Hữu thốn để xem mạch Phế, Hung trung (là xem mạch phổi và trong bộ ngực). Tả thốn để xem mạch Tâm, Đản trung (là xem mạch Tim và huyết Đản trung ngoài bộ ngực). Còn 2 bộ Xích, để xem mạch 2 bộ Thận và Phức trung (Phức trung: trong bụng). Xem mạch trong bụng là xem mạch Tiểu trường và Đại trường, cho nên nói Phức trung không nói Đại tràng, Tiểu tràng.

9.2. Vương Thúc Hòa:

Tay phải	Phế - Đại tràng	Tỳ - Vị	Mệnhmôn - Tam tiêu - Tâm bào
	THỐN	QUAN	XÍCH
Tay trái	Tâm - Tiêu tràng	Can - Đởm	Thận - Bàng quang

Trong hình này, Vương Thúc Hòa đặt Đại trường, Tiểu trường ở 2 bộ Thốn có ý nghĩa: Phế với Đại trường là biểu lý, nên đặt Đại trường vào hữu Thốn với Phế. Tâm với Tiểu trường là biểu lý, nên đặt Tiểu trường vào Tả thốn với Tâm.

9.3. Lý Tần Hồ:

Tay phải	Phế - Hung trung	Tỳ - Vị	Thận - Đại tràng
	THỐN	QUAN	XÍCH
Tay trái	Tâm - Đản trung	Can - Đởm	Thận - Tiểu tràng, Bàng quang

Trong hình này, Lý Tần Hồ đặt Đại tràng vào Hữu xích, Tiểu trường vào Tả xích có ý nghĩa phân loại “Kim hỏa trên dưới” Phế ở trên là Kim thì Đại trường ở dưới cũng là kim. Tâm ở trên là hỏa thì Tiểu trường ở dưới cũng là hỏa.

9.4. Trương Cảnh Nhạc:

Tay phải	Phế - Hung trung	Tỳ - Vị	Thận - Tiểu tràng
	THỐN	QUAN	XÍCH
Tay trái	Tâm - Đản trung	Can - Đởm	Thận - Đại trường, Bàng quang.

Trong hình này, Trương Cảnh Nhạc lại đặt Đại trường và Tả xích là có ý nghĩa “Kim thủy tương tòng”- Đại trường thuộc kim đi với Thận thuộc thủy.

Đặt Tiểu trường vào Hữu xích là có ý nghĩa: “Hỏa tòng hỏa”- Tiểu trường thuộc hỏa đi với Mệnh môn (hữu Thận) thuộc Hỏa.

Nói chung: Ý nghĩa bố trí tạng phủ vào 3 bộ mạch của 4 Đại gia đều có ý nghĩa vững chắc. Ta phải tin theo không thể nói là sai lầm. Tuy nhiên, cũng không nên chấp nê mà tin chắc vào một lý thuyết nào của một Đại gia nào. Ta phải tùy nghi xét đoán thêm. Vì việc điều trị cũng có khi không thể hoàn toàn bằng cứ vào mạch (mạch một chiều), còn phải đem bệnh chứng mà tham khảo với các bộ mạch khác nữa cho chu đáo hơn, giả tỷ:

- Bệnh Đại trường bí kết hẳn là Đại trường nhiệt, thì mạch Đại trường “hữu xích” nên thực. Nhưng nay ngược lại, mạch Đại trường hư mà mạch Tiểu trường (tả xích) lại thực, thì bệnh Đại tiện bí kết đó phải là “Phế (hữu thốn) Thận (Mệnh môn hữu xích) đồng bệnh”, chứ đâu hẳn là bệnh ở Đại trường.

- Bệnh tiểu tiện nóng gắt hẳn là Tiểu trường nhiệt thì mạch Tiểu trường (tả xích) nên Sác. Nhưng nay ngược lại, mạch Tiểu trường như thường (không Sác), mà mạch Đại trường (hữu xích) lại Sác, thì bệnh tiểu tiện nóng gắt đó phải là Mệnh môn tương hỏa nóng quá, chứ đâu hẳn là bệnh ở Tiểu trường.

- Nếu cả 2 bệnh ấy mà xem mạch ở hai bộ xích lại như thường thì hẳn là mạch sẽ ừng ở 2 bộ Thốn. Vậy thì nhiệt ở Tâm (tả thốn) chuyển xuống Tiểu trường (tả xích), nhiệt ở Phế (hữu thốn) chuyển xuống Đại tràng (hữu xích) vậy.

- Đó là Trần Tu Viên, người phân định mạch pháp của 2 Đại gia thật rất rõ ràng và đã khái phát ra những pháp lý trong mạch đạo. Như Kim thủy thượng hạ, Kim thủy tương tòng, Hỏa tòng hỏa v.v...Chúng ta học mạch cần phải đọc kỹ.

Chúng ta lại nhìn lên 4 bức hình bố trí tạng phủ ở 2 tay của 4 Đại gia thấy rằng: Tâm phế vẫn đứng đầu ở Thốn, Can Tỳ vẫn ở Quanm và 2 Thận vẫn ở Xích không thay đổi. Có thay đổi khác nhau chỉ Lục phủ trên dưới mà thôi, nhưng nhận kỹ ra vẫn có ý tương đồng. Điều đó cần phải ghi nhận.

III. HAI MƯƠI BẢY MẠCH:

1. TÊN MẠCH

- Số mạch chính có 27, nếu kể cả mạch Tuyệt là 28.

- Trong số 27 tên mạch, người xưa phân loại Âm Dương, Biểu Lý và Đạo, Mạch:

Phù, Khổng (Khâu), Hoạt, Thực, Huyền, Khẩn và Hồng là 7 mạch ở Biểu, thuộc dương, gọi là “Thất biểu”.

- Vi, Trầm, Hoãn, Sác, Trì, Phục, Nhu và Nhược là 8 mạch ở Lý, thuộc âm, gọi là “Bát Lý”.

Tế, Sác, Động, Hư, Xúc, Kết, Tán, Đại (Đợi) và Cách là 9 mạch thuộc Đạo, gọi là “Cửu đạo”.

- Trường, Đoản và Đại 3 mạch, gọi là “Tam mạch”.

- Tổng cộng 27 mạch (7Biểu, 8 Lý, 9 Đạo, 3 Mạch là 27”.

(Trong các tên mạch có 2 tên mạch Đại: 1). Đại là thay đổi, đọc là Đợi. 2). Đại là to lớn. Còn Khổng hay Khâu cũng là một, Sắc hay Sáp cũng là một, nên nhớ mà phân biệt. Ta cũng nên biết, mỗi tên mạch chỉ có một chữ, không có tên mạch nào 2 hay 3 chữ vậy).

Nhận xét: Trong 27 tên mạch, người xưa phân loại “Thất biểu, Bát lý, Cửu đạo và Tam mạch” chỉ là khái quát để chúng ta hiểu rằng “Mạch có âm dương, biểu lý và đạo mạch” phải lưu tâm tìm hiểu. Thực ra thấy rằng: 7 mạch ấy thuộc biểu, 8 mạch ấy thuộc lý, hẳn là chưa đủ mà cũng chưa hẳn trói chặt như vậy là đúng cả. Còn 9 Đạo cũng chỉ tựa như 9 Hậu (9 nấc xem mạch), Nội kinh cũng nói không có mạch nào trong mục Cửu đạo. Còn lẽ 3 mạch Trường, Đoản, Đại không xếp vào câu nào cho gọn thì đặt ở ngoài, gọi “Tam mạch”. Nếu xếp vào được thì Trường, Đại không phải là Dương mạch và Đoản không phải là Âm mạch sao?

Người xưa đã xếp tất cả các tên mạch trên thành bài thơ để chúng ta dễ đọc dễ nhớ, phòng khi có người hỏi: 27 mạch là những gì?. Chúng ta nhắm bài thơ trả lời được ngay.

Phù, Khổng, Hoạt, Thực, Huyền, Khẩn, Hồng.

Bảy mạch thuộc Biểu ở Dương cung.

Vi, Trầm, Hoãn, Sắc, Trì, Nhu, Phục.

Và Nhược là Âm, tám lý cùng.

Tế, Sác, Động, Hư, Xúc, Kết, Tán

Đợi, Cách nữa là chín Đạo trung.

Cộng chung Trường, Đoản, Đại ba mạch.

Hai mươi bảy mạch thuộc năm lòng.

2. HÌNH THỂ TRẠNG THÁY CÁC MẠCH

Hình thể hiển nhiên hữu hình. Trạng thái mù mờ không nhất định, vô hình. Vậy mạch có cả hữu hình và vô hình.

Khi ta để tay xem đường mạch ở Thốn khẩu, nhận định hình thể mạch nhỏ to dài ngắn dày mỏng, cứng mềm và trạng thái khoan hòa hay cấp bách, lơ mơ hay rõ ràng cùng đường đi nước bước của nó nổi chìm, chậm mau, liên tục hay gián đoạn thế nào để biết là mạch gì.

Ta học mạch cần phải suy rộng nghĩa từng tên mạch cho rõ ràng. Mỗi tên mạch đều có nghĩa chính, nghĩa phụ, nghĩa bóng v.v... Có suy tìm mới mau hiểu và hiểu chính xác. Vì tên mạch đều bằng chữ Hán (Nho) mà lại hiểu ra tiếng Nôm, rất dễ bị lầm. bài này nói đến 28 mạch (kể cả mạch Tuyệt).

2.1. MẠCH PHÙ

Phù là nổi. Vật nhẹ thì nổi phồng lên trên, như gió thổi phồng.

Mạch Phù nổi như gió thổi, gió thổi mạnh thì đi nhanh, đi gọn trong ống mạch, nổi cao mà thẳng. Gió thổi yếu thì đi chậm, đi mở rộng ra hai bên ống mạch, không nổi cao mà lại bè ra dẹt.

Mạch Phù nổi lên dưới làn da, trên thịt (nơi da thịt giáp nhau), để nhẹ ngón tay xem đã thấy sức mạch đi đầy đà (hữu dư), mà ấn nặng ngón tay xuống thì không thấy gì, dù có thấy cũng rất yếu ớt (bất túc).

Mạch Phù chủ bệnh ngoại cảm, phong: phong nhiệt, phong hàn, phong đàm, phong thấp, phong độc v.v...

2.2. MẠCH TRẦM

Trầm là chìm, vật nặng thì chìm xuống như đá nặng thì chìm sâu.

Mạch trầm chìm như đá nặng. Đá nặng nhiều thì chìm sát xương, đá nặng vừa thì chìm lơ lửng trên xương.

Mạch trầm chìm xuống đi dưới thịt, trên xương (nơi thịt xương giáp nhau), ấn nặng ngón tay xuống thì sức mạch đi mạnh chắc (hữu dư), mà nâng ngón tay lên thì sức mạch đi yếu, hầu như không có (bất túc).

Xem hai mạch phù trầm căn cứ vào để nhẹ tay, ấn nặng tay mà biết. Nhẹ tay đã thấy mạch phù, nặng tay mới thấy mạch trầm.

So sánh 2 mạch phù trầm. Phù nổi không chìm (phù bất trầm). Trầm chìm không nổi (trầm bất phù). Phù hữu dư, Trầm bất túc. Phù thuộc phong, bệnh ở biểu, là dương. Trầm thuộc khí huyết, bệnh ở lý, là âm.

Mạch trầm chủ bệnh khí. Khí trầm tích không lưu hành thông hoạt là bệnh: Khí thống, khí uất, khí nhiệt, khí hàn, khí tích, khí trệ, khí nghịch v.v...

2.3. MẠCH TRÌ

Trì: là chậm, sức mạch đi chậm chạp. Cứ một hơi thở (thở ra hít vào là một hơi, tên chữ là “nhất tức”) của thầy thuốc, Mạch của người bệnh đi đến dưới ngón tay thầy thuốc 3 lần, có khi chậm quá chỉ đếm 2 lần (nhất tức tam chí hay nhị chí). Khi mạch đi chậm phải nhận biết là phù án chậm hay trầm án chậm hoặc cả phù trầm đều chậm.

Mạch trì chủ bệnh Hàn. Bởi dương khí suy hư, tức chân hỏa yếu kém, làm trong bụng hàn mà ngoài da cũng cảm hàn (biểu lý đều hàn).

2.4. MẠCH SẮC

Sắc: là mau, là luôn luôn. Sắc mạch đi luôn luôn mau lẹ. Cứ một hơi thở của thầy thuốc, mạch của người bệnh đi đến dưới ngón tay thầy thuốc 6 lần (nhất tức lục chí). Khi mạch đi nhanh phải nhận biết là Phù án hay Trầm án nhanh, hay cả phù trầm đều nhanh.

Xem hai mạch Trì Sắc, căn cứ vào hơi thở với số mạch đến nhiều ít mà biết: Tam chí là trì, lục chí là sắc.

So sánh hai mạch trì sắc: Trì chậm không nhanh, Sắc nhanh không chậm.

Trì bất cập, Sắc thái quá.

Trì là bệnh hàn ở tạng, thuộc âm, Sắc là bệnh nhiệt ở phủ, thuộc dương.

Mạch Sác chủ bệnh nhiệt, nhẹ thì toàn thân nóng nảy bứt rứt, nặng thì Tâm buồn phiền phát cuồng loạn.

Phù Trầm Trì Sác 4 mạch này đã nói lên đủ cả âm dương, biểu lý, hàn nhiệt. Các mạch sau đây, sức mạch đi tuy có khác nhưng cũng không ra ngoài cái lý âm dương- biểu lý- hàn nhiệt ấy. Cho nên 4 mạch này là tiêu chuẩn để xem tất cả các mạch nói sau. Vậy ta nên suy xét tìm hiểu 4 mạch đầu này cho tinh kỹ, các mạch sau rất dễ hiểu.

2.5. MẠCH HOẠT

Hoạt: là trơn tuồn tuột. Sức mạch đi tuồn tuột mau chóng như chuỗi hạt châu lăn tuồn tuột ở dưới tay, trơn tuột không rít rít (thực ra chỉ 1 hay 2 hạt mà thôi, không có một chuỗi. Xem bài Định Ninh tôi xem mạch ở phần phụ lục và xem mạch Động số 21 mà so sánh).

Mạch Hoạt chủ bệnh Đàm. Máu và nước cùng những chất nhựa của thức ăn theo khí dẫn ngược lên úng kết lại làm đàm.

2.6. MẠCH SÁP (SẮC)

Sáp, Sắc cũng là một, đồng nghĩa rít rìn rít (đừng hiểu lầm Sắc là bén, sắc sảo). Sức mạch đi trì trệ, rít rít tựa như dựng đứng lưỡi dao, cạo vào ống tre, nó rít rít không trơn. (Biết rằng nó kéo dưới ngón tay ta từng vết, từng vết rít rít, chứ không có tiếng kêu).

Xem hai mạch Hoạt, Sáp căn cứ vào sức mạch đi trơn hay rít mà biết. Hoạt trơn không rít. Sáp rít không trơn. Hoạt hữu dư, Sáp bất túc.

Mạch Sáp chủ về Tinh Huyết suy kiệt. Nam nhân có mạch Sáp, phòng lao quá, tinh suy kiệt. Nữ nhân có mạch Sáp, Huyết trì trệ ứ đọng hay băng lậu. Nếu khi mang thai mà có mạch Sáp thì trong thai thiếu máu, thai bị đau.

2.7. MẠCH ĐẠI

Đại là to lớn. Sức mạch đi Phù án thì như nước nổi lên tràn đầy dưới ngón tay ta, mà trầm án thì lại lan rộng ra mà mềm yếu đi, tức là phù án thì hữu lực, mà trầm án thì vô lực.

Mạch Đại chủ bệnh đang phát nặng. Vì khí huyết suy không đủ sức chế ngự Tà khí, Tà khí mạnh hơn Khí huyết thì bệnh phát nặng.

2.8. MẠCH HOÃN

Hoãn là thông thả hòa hoãn. Sức mạch đi thông thả hòa hoãn, một hơi thở mạch đến 4 lần (nhất tức tứ chỉ).

Xem 2 mạch Đại Hoãn căn cứ vào sức mạch đi “đầy đà hơi gấp và êm dịu khoan hòa” mà biết. Đại to không nhỏ. Hoãn khoan hòa không gấp.

So sánh 2 mạch Đại Hoãn: Đại thì Tà khí thắng Chính khí, nghĩa là tà khí đang là dữ nên mạch to lớn. Hoãn thì Chính khí đã thắng tà khí, nghĩa là chính khí đã trở lại, tà khí phải rút lui, nên mạch êm dịu. Đại to lớn, khác hẳn mạch Tế, mạch Vi. Hoãn tứ chỉ, nhanh hơn Trì tam chỉ, chậm hơn Sác lục chỉ.

Mạch Hoãn chủ 2 loại bệnh theo thời gian:

- Trong khi mắc bệnh hàn hay bệnh nhiệt gì đó đang làm dữ mà xem thấy mạch Hoãn là tà khí đã thoái, Chính khí đang hồi phục, tức bệnh sắp khỏi.

- Khi bình thường không bệnh mà xem thấy mạch Hoãn thì lại là Khí huyết hư không đủ vinh dưỡng ra ngoài thân thể sẽ làm da thịt dộp khô tê cứng.

Phù, Trầm, Trì, Sác 4 mạch cốt yếu nói trên là tiêu chuẩn để xem các mạch khác cho biết bệnh. Nhưng nếu nhận thấy còn cao sâu khó hiểu, xem thêm 4 mạch Hoạt Sáp Đại Hoãn này nữa cho thông hiểu hơn. Nói chung tất cả 8 mạch Phù, Trầm, Trì, Sác, Hoạt, Sáp, Đại, Hoãn đều là cốt yếu, đều là tiêu chuẩn để xem các mạch nói sau.

2.9. MẠCH HỒNG (HAY MẠCH CÂU)

Hồng là rộng lớn, **Câu** là móc câu. Sức mạch đi rộng chắc trong đường mạch mà vương mạnh lên rồi lại lùi xuống, lùi xuống rồi lại vương lên đều mạnh, khác nào như sóng nước nổi lên, lùi xuống từng đợt, từng đợt. Trong chỗ nổi lên lùi xuống đó, tạo ra hình móc câu. Phù án, Trầm án cũng đều như thế. Trong chỗ mạch đi vương lên lùi xuống ấy, nó uốn cong cong như móc câu, nên còn gọi mạch Câu. Mùa Hạ mà có mạch Câu (Hồng) thì tốt, vì sức nóng của con người hợp với khí nóng của mùa Hạ. Vậy nói “Hạ mạch Hồng, Hạ mạch Câu hay Hạ Hồn Hạ Câu” cũng thế.

Mạch Hồng chủ bệnh nhiệt. Vì khí huyết khô nóng nên cả Biểu và Lý đều nhiệt cực.

2.10. MẠCH THỰC

Thực là rắn chắc. Rắn chắc thì không mềm không rỗng. Nghĩa là đã thực thì không hư. Hư phản nghĩa với Thực. Sức mạch đi Phù án hay Trầm án đều đánh phừng phực dưới ngón tay rất mạnh (hữu dư) (xem mạch Hư số 19 mà so sánh).

Mạch Thực chủ bệnh nhiệt. Vì khí đã thực nhiệt, thì huyết cũng theo khi lưu hành làm cho cả khí và huyết đều nhiệt cực.

2.11. MẠCH HUYỀN

Huyền là dây (dây cung nỏ hay dây đàn). Sức mạch đi trong đường mạch như có sợi dây cứng thẳng, to thì như dây cung nỏ đã kéo lên cứng thẳng, nhỏ thì có cạnh sắc như dây đàn vĩ vận thẳng. Phù án hay Trầm án cũng đều thấy cứng thẳng (xem bài Định Ninh tôi xem mạch).

Mạch Huyền chủ bệnh lao. Làm việc nhiều, suy tư, lại tửu sắc quá, khí huyết hao mòn suy bại thành lao.

2.12. MẠCH KHẨN

Khẩn là căng gấp không rùn. Sức mạch đi tựa như tay cầm đầu dây mà kéo thẳng sợi dây ra, vừa kéo vừa vận sẵn vào, nó căng gấp không để nó rùn lại. Trong đường mạch có sợi dây như vậy. “Đó là công việc làm thủ công nó căng gấp, đừng hiểu chữ “khẩn” này là chạy việc gì khẩn cấp).

Mạch khẩn chủ bệnh đau bởi lạnh (hàn thống). Khí sức trong người suy kém, hàn tà xâm nhập, đánh nhau với khí huyết. Khí huyết rối loạn làm ngoài đau xương đau mình, trong đau ruột đau bụng v.v...

2.13. MẠCH TRƯỜNG

Trường là dài không ngắn. Sức mạch đi dù mạnh dù yếu đều chạy ra ngoài bản vị của mạch. Ví dụ: từ bộ xích chạy tuột ra cả ngoài bộ Thốn. Mạch Trường dài trái với mạch Đoản ngắn (xem mạch Đoản số 24 mà so sánh).

Mạch Trường chủ về khí, khí huyết có mạch lạc đường lối phân minh là không rối loạn. Nếu khi có bệnh, thấy mạch Trường kèm theo mạch Hoãn thì bệnh gì cũng dễ trị.

2.14. MẠCH KHỔNG HAY MẠCH KHÂU

Khổng là rỗng không, rỗng không như cọng hành hay như ống cao su nhỏ. Sức mạch đi trong ống, ấn nặng tay xem 2 đầu ông vẫn còn mạch mà ở giữa ống rỗng không như không có mạch. Mạch khổng thuộc âm huyết. Âm huyết thường bị thiếu cho nên ống mạch thường gián đoạn.

Mạch Khổng chủ bệnh Huyết. Huyết ứ trệ không lưu hành điều hòa hay làm băng lậu, các loại bệnh mất máu.

2.15. MẠCH VI

Vi là nhỏ bé. Đường mạch bé nhỏ như sợi tơ qua lại, tựa hồ có, tựa hồ không, lơ mơ không rõ ràng, hầu như sợi tơ nhện rất dễ bị đứt. (Những người có mạch Vi này, phần đông da thịt mỏng mà nhăn nheo).

Mạch vi chủ bệnh hàn. Khí huyết hư hàn, kết lạnh dưới rốn làm đau bụng ỉa chảy.

2.16. MẠCH TẾ

Tế là nhỏ. Sức mạch đi tuy nhỏ, nhưng còn có thể xem thấy nó có đi, có lại, chứ không quá nhỏ như mạch Vi. Tức là Tế còn lớn hơn Vi một chút (ta hiểu nhỏ có nghĩa đường mạch teo nhỏ như sợi chỉ, chứ không còn là cái ống mạch nữa).

Mạch Tế chủ bệnh khí huyết suy. Nguyên khí và Tinh huyết đều suy kém.

2.17. MẠCH NHU

Nhu là mềm yếu. Sức mạch đi hoàn toàn vô lực, rất là mềm yếu, nhè nhẹ tay xem, thấy mạch đi vút dưới ngón tay mà hơi ấn ngón tay xuống một chút lại không có gì. Xem đi, xem lại, lắng nghe thật kỹ cũng vậy, nghĩa là không chịu để yên cho mà xem thấy sức mạch thế nào.

Mạch Nhu chủ bệnh khí huyết suy kém, lả mề hôi. Dương khí không đủ lực bảo vệ bì phu, cho nên mồ hôi ra nhiều (mồ hôi cứ tự nó cứ ra hoài, gọi là tự hãn). Những người già yếu có mạch Nhu, không sao. Những trai tráng và trẻ nhỏ có mạch Nhu không tốt.

2.18. MẠCH NHƯỢC

Nhuộc là yếu ớt. Sức mạch đi yếu ớt. Ấn nặng ngón tay xuống xem hầu như mất hẳn, nâng nhẹ ngón tay lên hoàn toàn không có gì. Đôi khi thấy tựa hồ có, tựa hồ không, như muốn mất hẳn trong cái khoảng có có không không ấy.

Mạch nhược chủ bệnh Tinh Huyết hao mòn suy kém. Hay đau ê xương thịt. Người già có mạch này bệnh, bệnh này cũng không lo ngại, vì tuổi già thì khí huyết phải suy.

2.19. MẠCH HƯ

Hư là rỗng tuyền. Rỗng tuyền thì không đầy không chắc. Nghĩa là đã hư thì không thực. Sức mạch đi dù để nhẹ tay hay ấn nặng tay xuống xem đều thấy rỗng ngang ra hai bên đầu ngón tay, nhưng trong thì rỗng tuyền mềm xèo không rắn chắc, tức không có lực bất túc (xem mạch Thực số 10 mà so sánh).

Mạch Hư chủ bệnh khí huyết đều suy yếu quá mức hay làm hoảng hốt kinh sợ.

2.20. MẠCH CÁCH

Cách là cải cách, là đổi thay (không phải cách xa). Khí huyết trong người khi có thay đổi thấy mạch Cách. Ví dụ: di tinh hay băng huyết vậy. Cách còn có nghĩa là da, mạch rắn chắc như để tay đè lên mặt da trống. Sức mạch đi dù để nhẹ tay hay ấn nặng tay xuống thấy đều rắn chắc như có tiếng đánh bồng bực dưới tay ta vậy.

Mạch Cách chủ bệnh hao tinh tổn huyết. Nam nhân có mạch Cách hay bị di tinh, Nữ nhân có mạch Cách hay bị băng lậu, mang thai có mạch Cách hay bị hư thai. Đó là khí huyết tự nó đổi thay theo mức độ quen, tùy khứ, tùy lưu. Mạch này thuộc loại kỳ lạ. Bệnh này thuộc loại chân hư hàn.

2.21. MẠCH ĐỘNG

Động là chuyển động không đứng yên. Sức mạch đi, để nhẹ tay thì không thấy, mà ấn nặng ngón tay xuống suy tìm thì có chuyển động, nhưng nó quay quay chuyển động như hạt đậu xoay đi xoay lại ở nguyên một chỗ dưới đầu ngón tay ta chứ không xê dịch đi lại ra vào (xem mạch Hoạt số 5 mà so sánh).

Mạch Động chủ bệnh huyết thoát (mất máu), như bệnh băng, lậu, tả lỵ, ho ra máu... bệnh lâu ngày làm hư lao.

2.22. MẠCH TÁN

Tán là tan rã, là tản mát không tụ hội lại. Sức mạch đi đi lại lại, tản mát mơ màng không rõ, không có chủ đích đi ở đầu ngón tay. Để nhẹ tay thì có, mà ấn nặng tay thì không có gì. Tức là mạch chỉ có phảng phất ở ngoài (biểu) không có chủ đích ở trong (lý).

Mạch tán chủ bệnh khí tán: khí đã phân tán không hòa hiệp với huyết. Khí đã tán, không tụ lại đi trong đường mạch, tức là khí ợ ngũ tạng lục phủ đều chia ly phân tán. Khó cứu trị.

Tìm hiểu thêm cho rõ: Nếu có người muốn hỏi “Đã nói Tán là loại mạch xấu, tại sao mạch Tâm và Phế đều phù mà Tán lại bảo là mạch bình thường? Trả lời: Trong mạch Phù Đại của Tâm có Đới lẫn Nhu, trong Mạch Phù Sáp của Phế có Đới lẫn Đại. Hai mạch đều tựa như Tán, không thật là Tán, nếu thật là Tán, bảo là mạch bình thường sao được. Thật đấy, hai mạch này không Đới Tán mới đúng là mạch của “Tâm hạ hỏa, Phế thu kim” vậy.

2.23. MẠCH PHỤC

Phục không phải là phục tùng, phục vụ, mà là nằm rạp xuống, nằm nép vào một bên không để cho người ta thấy. Ví như phục kích. Phục kích nằm phục một bên đường. Mạch đi nén vào bên cạnh gân xương, mà chìm sâu xuống. Khi xem phải để đầu ngón tay ấn sâu xuống, móc vào bên gân xương mà đùn đi đẩy lại mới thấy.

Mạch Phục chủ bệnh Quan, bệnh Cách, nghĩa là tà khí ẩn phục ở trong, âm dương bị bế tắc không phát tiết thông đạt ra được, bắt đái, đái không ra (bệnh Quan), ăn vào bắt thổ ra (bệnh Cách).

2.24. MẠCH ĐOẢN

Đoản là ngắn không dài. Sức mạch đi ngắn cụt, chỉ xê dịch yếu ớt ở dưới đầu ngón tay, không vượt ra ngoài đầu ngón tay được, tức là khí không đủ sức đẩy đi. Mạch Đoản ngắn trái với mạch Trường dài (xem mạch Trường số 13 mà so sánh).

Mạch Đoản chủ bệnh khí thiếu (thiếu hơi thở, đoản hơi thở), bởi phế khí hàn trệ hay Vị khí suy nhược làm mệt nhọc, đoản hơi không thở được hơi dài. Bất luận bệnh gì hễ thấy mạch Đoản đều khó trị.

2.25. MẠCH XÚC

Xúc là gấp, mau, nhanh. Sức mạch đi mau, đi nhanh như mạch Sác, nhưng bất thường ngừng lại một cái rồi mới đi lại, chứ không đi liên tục.

Mạch Xúc chủ bệnh nhiệt cực. Dương khí quá thịnh. Âm khí không đủ sức hòa hiệp cho cân bằng, nên dương nhiệt kết lại ở trong (lý phận).

2.26. MẠCH KẾT

Kết là kết chặt lại, sít lại, chậm lại. Sức mạch đi sít kết lại chậm trể như mạch Hoãn, mạch Trì nhưng bất thường ngừng lại một cái rồi mới lại đi chứ không đi liên tục.

Mạch Kết chủ bệnh Tích, Âm khí quá thịnh, dương khí không lọt vào trong hòa hiệp thì ngoại tà hiệp với nội tà đình trệ lại làm Tích.

2.27. MẠCH ĐỢI (ĐẠI)

Đợi là chờ đợi, là thay đổi. Sức mạch đi phải chờ đợi mà thay đổi. Nghĩa là mạch đi nửa chừng không đủ khí sức đi liên tục, phải ngừng lại chờ đợi đột khác đến thay mới có lực đi tiếp. Mỗi khi ngừng để chờ đợi ấy có số đếm của mạch đi nhất định chứ không bất thường như Xúc, Kết.

Mạch Đợi chủ tạng khí suy. Nguyên khí của một tạng nào đó đã suy, nguyên khí của Tạng khác phải đến thay vào đó. Tức là 1 tạng đã tuyệt khí, dần dần sẽ đến tạng khác tuyệt khí. Mạch này là mạch chết.

2.28. MẠCH TUYỆT (TÊN MẠCH ĐỜI TIỀN CỔ)

Tuyệt là hết là mất, đã mất hết mạch thì chết. Nhưng phù án mất mà trầm án hãy còn, gọi là Phù tuyệt. Trầm án mất mà phù án hãy còn, gọi là Trầm tuyệt. Phù, Trầm 2 cái còn một, còn có cơ cứu chữa, nếu cả 2 đều tuyệt, khó sống.

3. NHỮNG MẠCH THỂ TRẠNG GIỐNG NHAU

Cần nhận định về hình thể và trạng thái đi lại của những mạch giống nhau cho tinh kỹ. Mỗi mạch chủ một bệnh, mà trong chỗ giống nhau đó, nó chỉ khác nhau một chút mà thôi, nếu nhận lầm một ly, trị liệu sẽ sai đi hàng dặm.

3.1. Phù giống Khổng mạch cùng nổi cao đi rộng, nhưng Khổng thì xẹp rỗng ở quãng giữa, mà Phù đi đầy thẳng suốt đầu giữa đuôi.

3.2. Phù giống Hồng mạch cùng nổi cao, đi nhanh, nhưng Hồng thì cứng mạnh rắn chắc mà Phù đi nhẹ nhàng mỏng manh.

3.3. Phù giống Hư mạch đi cùng nổi, nhưng Hư đi yếu phải nhấn ngón tay một chút mới thấy (vô lực) mà Phù đi mạnh để nhẹ tay đã thấy (hữu lực).

3.4. Hoạt giống Động, mạch cũng như có hạt tròn dưới tay, nhưng Động như hạt đậu đứng y một chỗ xoay tròn, mà Hoạt như hạt châu đi lại trơn tuột.

3.5. Hoạt giống Sác, mạch cũng đi mau, nhưng sức mạch Sác chạy đến mạnh và mau, mà sức mạch Hoạt đi và đến đều linh hoạt nhẹ trơn.

3.6. Thực giống Cách, mạch cũng rắn chắc, nhưng Cách rắn chắc như ngón tay đè trên mặt trống chỉ bồng bồng, mà Thực rắn chắc có sức đi lại vừa to vừa dài.

3.7. Huyền giống Khẩn, mạch cũng có sợi dây, Nhưng Khẩn giống như sợi dây vừa kéo vừa vặn, mà Huyền thì cố sức kéo thẳng sợi dây.

3.8. Hồng giống Đại, mạch cũng to lớn, nhưng Đại to mà ấn xuống vô lực. Còn Hồng to, nâng lên ấn xuống đều có lực.

3.9. Vi giống Sáp, mạch cũng nhỏ rít, nhưng Sáp đi ngắn chậm rít nhỏ, mà Vi đi nhẹ nhàng nhỏ mịn như lông.

3.10. Trầm giống Phục, mạch cũng chìm sâu, nhưng Phục chìm nép một bên, mà Trầm chìm thẳng xuống sâu, chứ không phải Phục chìm sâu hơn Trầm.

3.12. Hoãn giống Trì, mạch cũng đi chậm, nhưng Hoãn tứ chí, nhanh hơn Trì tam chí một chút.

3.14. Trì giống Sáp, mạch cũng chậm chạp, nhưng Sáp đi ngắn ngủi chậm chạp khó khăn, mà Trì còn nhanh hơn chút (tam chí).

3.15. Nhược giống Nhu, mạch đi cùng yếu ớt, nhưng sức Nhu đi còn xem thấy mềm mại mỏng manh, mà sức Nhược không có gì.

3.16. Tán giống Đại, mạch đều mở ra ngoài, nhưng Đại còn hơi có lực hãm hập ở trong mà Tán hoàn toàn không có gì ở trong cả.

3.17. Xúc, Kết, Đợi (Đợi tức Đại) 3 mạch cùng giống nhau ở chỗ đang đi lại ngừng lại một cái rồi mới đi. Nhưng Xúc đi gấp như mạch Sác, Kết đi chậm như mạch Hoãn. Xúc với Kết đang đi, bất thường ngừng lại rồi lại đi, chứ không tính là đi mấy cái mới ngừng. Còn Đợi, trước khi thấy Sáp Nhu mới thấy Đợi. Đợi đang đi thì ngừng, có số nhất định. Ví dụ: Trước đi 10 cái thì ngừng, sau cũng đi 10 cái lại ngừng, hay trước đi 20 cái thì ngừng, sau cũng đi 20 cái lại ngừng, dù số nhiều 30, 40 cái hay số ít 3, 4 cái cũng đi cũng ngừng như vậy.

Nhưng mạch giống nhau ấy khác nhau về nặng nhẹ, dài ngắn, sâu nông, dày mỏng trong lý tắc rất khó thông suốt. Bởi vậy viết thành văn vần sau đây để người hiếu học dễ thuộc nằm lòng.

BÀI VĂN VẦN

*Phù với Khổng cùng đi nổi rộng
Khổng đi ngắn giữa ống, Phù không
Phù, Hồng cùng chạy mênh mông
Phù bồng nổi nhẹ, Hồng bồng mạnh hơn
Phù, Hư khác trên làn da lướt*

Mạnh là Phù, yếu ớt là Hư
 Hoạt như chuỗi ngọc trơn tru
 Động như hạt đậu nằm xù lung lay
 Hoạt với Sác cùng bày nhanh nhẹn,
 Hoạt đi nhanh, Sác đến nhanh ghê
 Thực Cách Thực bưng bưng đi
 Cách trên mặt trống đúng y bưng bưng
 Huyền với Khẩn, Huyền trương cung thẳng
 Khẩn tựa như chuyển vận dây thừng
 Nặng tay xem Đại khác Hồng
 Đại đi mềm mỏng, Hồng từng sức dư
 Vi với Sáp, Sáp lừ dừ nhỏ rít
 Vi như tơ, dễ mịn, khó phòng
 Trì với Sáp chớ tương đồng
 Trì ba lần đến, Sáp chừng một hai
 Trì, Hoãn chậm, Trì dằng dai hơn Hoãn
 Phục, Trầm sâu, Phục lên choán bên nằm
 Nhược, Nhu nghe kỹ khí trầm
 Nhu còn nhúc nhích, Nhược nằm tựa không
 Xúc, Kết, Đới cùng ngừng cùng chạy
 Xúc đi mau, Kết, Đới lừng chừng
 Xúc, Kết kia không định số ngừng
 Đới có định số mới ngừng mới đi
 Tán với Đại xem khi trọng án
 Tán không còn, Đại vẫn mênh mông
 Ta xem tất cả dị đồng
 Nhận từng thể trạng hiểu thông tỏ tường!

4. MẠCH KIÊM KIẾN:

Phần trên đã đề cập mỗi mạch một chủ bệnh. Phần này nói đến mạch kiêm kiến, tức mạch nọ kiêm mạch kia, lại có một chủ bệnh khác.

Trong mạch kiêm kiến, mạch nói trước là Chủ, mạch nói sau là Phụ, dù hai ba mạch nói sau cũng đều là phụ cả.

Ví dụ: Phù kiêm kiến Hoạt và Huyền: Phù là Chủ, Hoạt và Huyền là Phụ.

Hoạt Bá Nhân: Người ta dù trăm ngàn bệnh, suy tính ra cũng chỉ trong vòng 4 loại: Hàn, Nhiệt, Hư, Thực mà thôi.

Bệnh Hàn thì Hàn khí hay ngưng đọng rắn chắc, các mạch Trầm, Tế, Đoản, Trì đều thuộc loại Hàn.

Bệnh nhiệt thì Nhiệt khí hay lưu thông thẳng phát, các mạch Phù, Đại, Sác, Trường đều thuộc loại Nhiệt.

Bệnh Hư thì hình thể mềm yếu, các mạch Hư, Sáp, Nhu, Hoạt đều thuộc loại bệnh hư.

Bệnh thực thì hình thể cứng rắn, các mạch Thực, Huyền, Khẩn đều thuộc loại Thực.

Bởi vậy ta thấy phần nhiều mạch kiêm kiến, ít thấy mạch đơn kiến.

Ngoài ra còn có âm mạch, có dương mạch, mà trong âm mạch có dương mạch, trong dương mạch có âm mạch.

Ví dụ: Trầm mà Hoạt là 1 âm, 1 dương.

Trầm, Hoạt, Trường là 1 âm, 2 dương.

Phù sáp là 1 dương, 1 âm.

Trường Trầm Sáp là 1 dương 2 âm.

Sau đây là các mạch kiêm kiến.

4.1. MẠCH PHÙ

- **Phù mà hữu lực:** là bệnh ngoại cảm, thường gọi là Phong. Chữ Phong bao gồm cả 4 khí: Phong, Hàn, Thử, Thấp. Khi mới bị cảm 4 khí ấy là bệnh ở Biểu, Tức ngoại cảm thì mạch đều Phù cả, nhưng trong đó có khác nhau.

- **Phù mà vô lực:** là bệnh thuộc hư. Thường do Thận hỏa suy làm mạch nổi lên chỉ lũng bồng như mỡ nổi trên nổi canh, không có lực.

Đột nhiên có mạch phù là thương phong (ngoại cảm). Nhưng nếu bệnh lâu mà lại có mạch Phù tức là Lý thì Hàn mà Biểu thì Nhiệt. Nếu mạch khí khẩu cũng Phù thì lại Nội thương hư tổn.

- **Phù Sác:** Phù (nếu có lực) là ngoại cảm, Sác là Hỏa nhiệt. Mạch Phù sác là mạch cảm nhiệt. Nếu thấy có Phù vi là bệnh sắp hết vì Nhiệt tà không truyền sang Kinh khác.

- **Phù Trì:** Phù mà hữu lực là ngoại cảm, trì là Hàn. Phù trì là mạch cảm Hàn.

- **Phù Khẩn:** Mạch khẩn ứng với bệnh Hàn lạnh nhiều. Phù Khẩn là mạch Ngoại cảm Thương hàn.

- **Phù Đại:** Đại là mạch của bệnh đang thăng tiến. Vậy Phù Đại là mạch của bệnh Ngoại cảm đang sung vượng trong khi Khí Huyết suy yếu (Tà khí thịnh, Chính khí suy).

- **Phù Hoạt:** Phù hữu lực là ngoại cảm, Hoạt ứng với Đàm Thấp, Phù Hoạt là mạch Cảm Thấp sinh ra nhiều đàm nhớt.

- **Phù Nhu:** Nhu cũng là mạch của Đàm Thấp, đồng thời Chính khí suy yếu. Do đó Phù Nhu là mạch Thương Thấp. Khí Huyết hao mòn.

- **Phù Huyền:** Huyền là mạch Khí Huyết suy yếu do lao Tâm, lao lực. Phù Huyền là mạch Ngoại cảm lại suy nhược khí huyết.

4.2. MẠCH TRẦM

- **Trầm mà hữu lực:** Là bệnh Tích (khí tích, huyết tích, thực tích, tửu tích, đàm tích...). Những mạch Trầm hữu lực đều là bệnh Lý phạm, ngược với Phù hữu lực là bệnh Biểu phạm.

- **Trầm mà vô lực:** Là bệnh khí uất, thiếu năng lực vận hành nên sinh ra các chứng Thủy thũng, Đình ẩm (uống nước nhiều, đình tích không tiêu), Hiếp trướng (hai bên hông bụng trướng đầy), Quyết nghịch (lạnh chân, khí đưa ngược gây suyễn) và bệnh Trưng, bệnh Hà Huyết tích kết hờn trong bụng.

- **Trầm Sác:** Trầm là Lý, Sác là nhiệt, Trầm Sác là mạch Lý nhiệt. Nếu mạch Nhân nghinh cũng trầm sác thì tà ẩn phục ở âm kinh là bệnh Thực Nhiệt.

- **Trầm Trì:** Trầm là lý, Trì là hàn. Trầm Trì là mạch Lý Hàn, Huyết lạnh. Nếu mạch Khí Khẩu cũng Trầm Trì thì khí ngưng, Huyết trệ (bệnh Trầm Hàn).

- **Trầm nhược:** Tinh, Khí, Huyết hao mòn, đau yếu xương tủy, rụng tóc.

- **Trầm huyền:** cũng là mạch Khí huyết suy yếu, lao nhược.

- **Trầm Tế:** Tế chủ về khí, năng lực vận động. Trầm Tế là mạch khí lực kém, tay chân không muốn hoạt động.

- **Trầm Khẩn Sác:** Khẩn là Hàn, Sác là Nhiệt. Mạch Trầm Khẩn Sác là mạch của bệnh nóng rồi lạnh, lạnh rồi nóng ở trong Lý phận.

- **Trầm Khẩn (không Sác):** là bệnh Huyền ẩm, trong bụng như có một bầu nước treo ở góc bụng, bí không tiêu.

- **Trầm Trọng** (Mạch nặng như đá, mạch Thạch, khác nào như một vật nặng bỏ xuống nước chìm sâu): là mạch của bệnh Huyết ứ đọng.

4.3. MẠCH TRÌ

- **Trì mà vô lực:** là bệnh Hư hàn, nếu Nhân nghinh cũng trì vô lực là Ngoại cảm thương hàn, nếu Khí khẩu trì vô lực là Hư lạnh Trầm tích, Nội thương thất tình.

- **Trì mà hữu lực:** Bộ thốn ứng với khí (dương), bộ Xích ứng với Huyết (âm). Trì hữu lực ở bộ Thốn là mạch của bệnh thuộc Khí hư, Trì hữu lực ở bộ Xích là mạch của bệnh thuộc Huyết hư, hai bộ đều Trì hữu lực là cũng bởi từ Thận hư cả, thêm vào đó là Đàm ngưng, có Khí trệ, có Nhiệt khí ẩn phục.

- **Trì mà Trầm hay Khổng:** là mạch Lý hàn.

- **Trì mà Phù:** là Cảm hàn ở biểu phận.

- **Trì mà Sáp:** Tinh Huyết suy lại bị Hàn lạnh làm huyết trì trệ ứ đọng gây ra bệnh Trung, bệnh Hà, khí không thông gây ra nghẹn ở cổ họng.

- **Trì Hoạt:** Hoạt là mạch Đàm thấp, Trì mà Hoạt là mạch Hàn thấp tích trệ (lâm bụng đầy trướng to khác thường).

- **Trì ứng với thời tiết:** cuối tháng 6 sang đầu tháng 7 âm lịch là tháng Trường hạ thuộc thổ. Khi ấy có mạch Trì tức Thổ vượng khắc Thủy nên phải gấp bổ Thận Thủy để chống đỡ, nếu ngoài thời gian ấy mà mạch Thận ở tả Xích cũng Trì (vẫn là Thổ khắc Thủy) thì phải gấp bổ Thận Thủy.

Như vậy bất luận ngày tháng nào, hễ thấy mạch tả Thận Trì là phải gấp ôn bổ Thủy. Nếu nhằm cuối tháng 6 (tháng Thổ) thì phải tăng bổ hơn nữa.

4.4. MẠCH SÁC

- **Sác mà hữu lực:** là Thực Nhiệt, nếu Nhân nghinh cũng Sác mà hữu lực thì đó là bệnh ngoại cảm nhiệt tà.

- **Sắc mà vô lực:** là hư nhiệt.

- **Sắc Tế mà vô lực:** là mạch khí huyết hư hàn mà hỏa động lên. Nếu mạch khí khẩu cũng Sắc Tế vô lực là âm hư, hỏa thịnh. Bệnh này chớ coi thường.

- **Sắc Phù:** Nhiệt ở biểu phận.

- **Sắc Trầm:** Nhiệt ở lý phận, từ trong bốc ra ngoài. Bốc lên Thượng tiêu thì nhức đầu nóng nảy, xông vào trung tiêu thì miệng ớn ợ chua ớn mưa, bốc sang bên phải thì tiểu tiện đỏ, đại tiện bí.

4.5. MẠCH HOẠT

- **Hoạt:** là mạch của Nhiệt khí nghịch lên, ứng kết đàm tích, nếu mạch Nhân nghinh cũng Hoạt là Phong đàm kết lại (do ngoại cảm). Nếu mạch Khí khẩu hoạt là đàm nhớt kết trong Lý phận.

- **Hoạt mà Trì:** là mạch của Đàm tích do hàn lạnh.

- **Hoạt mà Phù:** Đàm tích do Ngoại cảm.

- **Hoạt mà Nhược:** Đàm tích do âm hỏa suy, làm hư hỏa xông lên.

- **Hoạt mà Tán:** Đàm tích lại khí suy.

- **Hoạt Sắc:** là mạch của Thực Nhiệt đàm tích.

4.6. MẠCH SÁP (SÁC)

Sáp là mạch của Tinh Huyết kiệt. Mạch này thường ứng hợp với Khí khẩu (tay chân lạnh, sợ lạnh, da khô không có mồ hôi...).

- **Sáp Tế:** Tinh, Khí, Huyết suy yếu, bệnh cực hàn.

- **Sáp Khổng:** Mất máu làm Tinh Huyết suy kiệt.

- **Sáp Khẩn:** bệnh Tê lạnh bởi trúng hàn.

- **Sáp Trầm:** Tinh, Khí, Huyết đều suy dễ bị ngoại cảm (Thương, Trúng) ứng hợp với mạch Nhân nghinh. Phụ nữ có Thai mà mạch Sáp Trầm thì thai bệnh, nếu không có thai thì Huyết loạn, Huyết hư.

4.7. MẠCH ĐẠI (TO LỚN)

Mạch Đại ứng với tà khí mạnh, chính khí suy, bệnh đang tiến triển.

- **Đại Phù:** bệnh ở biểu, ngày nặng hơn đêm.

- **Đại Trầm:** bệnh ở Lý, đêm nặng hơn ngày.

- **Đại Hoãn:** bệnh bắt đầu hòa hoãn lại.

4.8. MẠCH HOÃN

- **Mạch Hoãn** là mạch báo hiệu chính khí bắt đầu phục hồi, tà khí không còn truyền sang kinh khác. Nếu bệnh đang tăng mà có mạch Hoãn là bệnh sắp khỏi. Nếu người bình thường vô bệnh mà có mạch Hoãn là khí huyết suy nhược.

- **Hoãn Trầm**: dương khí hư, đầu mặt xây xẩm.

- **Hoãn Phù**: cảm lạnh gây tê nhúc bì phu.

- **Hoãn Hoạt**: Nhiệt khí nghịch lên trong tạng phủ.

- **Hoãn trì**: khí huyết hư hàn.

- **Hoãn nhược**: tuy chính khí còn, nhưng cũng đã suy nhiều, ví như còn muốn ăn uống, nhưng không vận hành tiêu hóa được, nên đầy ngễn, ợ ngược.

4.9. MẠCH HỒNG

- **Mạch Hồng**: chủ bệnh nhiệt, khí huyết khô nóng.

- **Hồng Thực**: cực nhiệt là điên cuồng.

- **Hồng Đại**: tà nhiệt đang mạnh, tâm thần hỗn loạn, ám ảnh ma quỷ.

- **Hồng Khâu**: Hồng là nhiệt, Khẩn là hàn, Hồng Khẩn là mạch của bệnh phát nóng rồi lạnh, lạnh rồi nóng. Nhiệt khí nghịch lên sinh chương ngại đàm tích, Hàn khí làm cho Huyết trì trệ ứ đọng (bệnh suyễn thở gấp rút, bệnh trướng mãn, bệnh ung, bệnh thư ứng với mạch Khí khẩu).

- **Hồng Phù**: nếu ứng với mạch Nhân nghinh, Hồng Phù là mạch của Cảm nhiệt, Thương nhiệt.

4.10. MẠCH THỰC

- **Thực**: là Nhiệt, Khí huyết đều nhiệt. Nếu Nhân nghinh mạch thực là thương nhiệt.

- **Thực Sáp**: Thực là nhiệt, Sáp là Tinh huyết suy kiệt. Thực Sáp là mạch của tinh huyết suy, nhưng Nhiệt khí bốc lên. Nếu Thực Sáp ứng với khí khẩu là khí huyết bị ngưng trệ, khí tam tiêu bế tắc lưu hành, làm cho thức ăn đình tích thành Thấp nhiệt sinh ra bệnh lý (Lý cấp hậu trọng- bắt đi cầu nhưng không đi được, mắc mót rặn hoài).

- **Thực Khẩn**: Thực là Nhiệt, Khẩn là Hàn. Thực Khẩn là mạch của chứng khi nóng, khi lạnh. Dương nhiệt nghịch lên (làm đầy trướng) âm hàn giáng xuống (làm tiêu chảy khó cầm), lại làm cho máu huyết trì trệ. Cả âm Hàn lẫn dương Nhiệt đều gây ra chứng đau nhúc.

4.11. MẠCH HUYỀN

- **Huyền** chủ bệnh lao tổn, khí huyết hao mòn.

Huyền là mạch chính của Can, nếu bộ mạch ở tạng khác có mạch Huyền là huyết của nó bị suy nhược (Can tàng huyết).

Khí khẩu có mạch Huyền thực phẩm đình tích không tiêu.

Nhân nghinh có mạch Huyền: Tay chân co quắp tê lạnh, lên từng cơn nóng lạnh, tâm thần kinh sợ.

- **Huyền Khẩn:** Huyền là khí huyết suy, Khẩn là Hàn lãnh ứng trệ. Huyền Khẩn là mạch của các chứng bệnh sợ lạnh, sán khí, bệnh tích, tức kinh lạc bị lạnh, mà chính khí suy yếu.

- **Huyết Câu:** dưới Hiếp đau như dùi đâm (hiếp là hai bên hông từ xương sườn cụt thẳng xuống).

- **Song Huyền:** (cả 2 tay đều có mạch Huyền) dưới Hiếp đau dữ dội. (Ở vùng dưới hiếp có huyết Kinh môn, là mộ huyết của Thận, Thận là gốc của khí, Thận lại sinh Huyết, Thận bệnh thì khí huyết suy yếu ứng với mạch Huyền. Do đó mạch song Huyền ứng với triệu chứng đau dữ dội ở dưới hiếp).

4.12. MẠCH KHẨN

- **Mạch Khẩn:** ứng với mạch Hàn mà khí huyết trong người lại có phần suy kém.

- **Khẩn Thịnh:** Ở mạch Nhân nghênh là bệnh Thương hàn. (thịnh là đi mạnh). Khẩn Thịnh ở mạch Khí khẩu là ẩm thực tích trệ là đau bụng.

- **Khẩn Trầm:** Hàn lãnh Trầm tích.

- **Khẩn Sác:** Nóng lạnh từng cơn.

- **Khẩn Hoạt:** Hàn thấp (ăn không tiêu đình tích lại, thở ngược lên có khi thổ ra giun).

- **Khẩn Phù:** là Biểu hàn, Khẩn Trầm là lý hàn. Nếu Phù Trầm án đều khẩn là thượng tiêu, trung tiêu, hạ tiêu đều bị thương hàn, trúng hàn. Nếu tay chân ấm mà tự thổ tự lợi thì sống. Nếu tay chân lạnh mà đau quặn rốn thì nguy.

4.13. MẠCH TRƯỜNG

- **Mạch Trường:** ở Nhân nghênh là dương tà nhiệt độc cảm vào Tâm Can rồi truyền xuống Hạ tiêu là khắp mình nóng cao độ nằm ngồi không yên. Phép trị, nếu thuộc biểu chứng thì nên cho pháp hãn nhẹ, thuộc lý chứng thì nên cho Hạ. Nếu cả Xích Thốn đều Trường là chứng bản mạch của kinh Dương minh.

- **Trường Đại:** đàm nhiệt mê tâm sẽ phát kinh giản.

- **Trường Hoãn:** cảm nhẹ, nếu ứng hợp với Nhân nghênh thì phát tán nhẹ sẽ khỏi, ứng hợp với Khí khẩu thì bình trị Tạng khí sẽ khỏi.

4.14. MẠCH KHỔNG (KHÂU)

- **Mạch Khổng** là mất máu, là tinh huyết vơi cạn.

Khổng ứng hợp với Nhân nghênh là Nhiệt tà làm thổ huyết, nục huyết (chảy máu mũi).

Khổng ứng hợp với Khí khẩu là xuất huyết nội tạng.

- **Khổng Khẩn và Sác:** (nhanch) là khí Huyết đã suy kiệt (tim ráng đập nhanh để đưa huyết đi nên có mạch Sác mà vô lực).

4.15. MẠCH VI

Vi chủ **bệnh** hàn, khí huyết hư hàn, hoặc bị xuất huyết.

Vì ở Khí khẩu là hư hàn ở lý phận (thường làm ỉa chảy).

- **Vi Phù:** khí huyết hư hàn lại bị ngoại cảm.

- **Vi Trầm:** khí huyết hư hàn (toàn thân lạnh, tiêu chảy, xuất mồ hôi).

- **Vi Nhược:** tinh khí huyết đều hư. Ở đàn ông hao tổn chân tinh, đái ra máu. Ở đàn bà băng huyết, lậu huyết. Cả hai đều có sắc mặt tái xanh hay đen xạm.

Vi Sáp: tinh khí huyết đều suy kiệt, mất máu.

4.16. MẠCH TẾ

- **Tế** là mạch nguyên khí suy, tinh huyết kém.

Nếu Nhân nhên có mạch Tế ứng hợp là trúng Hàn Thấp là đầy trướng, tiết tả.

- **Tế mà Khẩn:** khí huyết hư hàn nặng. Đau bụng như dùi đâm, đau mình, tê liệt, trưng hà tích tụ.

- **Tế mà Hoạt:** té ngã như trúng phong, làm ụa mửa và phát nóng.

Tế về tháng Đông quý (tháng 12 âm lịch) là mạch đúng mùa, khi ấy nếu có bệnh Cảm thương gì, dù chẳng điều trị cũng tự nhiên khỏi.

4.17. MẠCH NHU

- **Nhu** là mạch khí huyết suy yếu, chứng mất thiếu máu, chứng tê thuộc hàn lãnh, Mồ hôi ra không ngừng. Nhu ở Khí khẩu thì nóng trong xương, chiều chiều lại sốt, chân căng yếu, ăn vào ói ra, tiêu chảy.

- **Nhu mà Nhược:** khí huyết hư hàn nặng. Trong nóng, ngoài lạnh, tự nhiên vã mồ hôi, tiểu tiện ít mà khó.

4.18. MẠCH NHƯỢC

- **Nhược:** mạch thuộc cả 6 kinh, 6 kinh suy yếu thì mạch Nhược. Người già mà có mạch Nhược thì Thuận, vì tuổi già sức yếu, mạch phải Nhược. Nếu tuổi trẻ có mạch Nhược thì nghịch, vì tuổi trẻ mạnh khỏe mà mạch yếu.

- **Nhược:** Chân khí tinh huyết suy kém là chân tay đau nhức, thân hình bải hoải. Nếu mạch bộ Thốn Nhược mà Nhân nhên cũng Nhược là đau nhức thuộc phong thấp. Nếu mạch bộ Thốn Nhược mà Khí khẩu cũng Nhược là gân rùn không hoạt động.

Trước bộ Quan gần bộ Thốn Nhược là đau nhức thuộc phong nhiệt.

Sau bộ Quan gần bộ Xích Nhược là đau nhức thuộc hàn lãnh.

- **Nhược:** ở Xích bộ là âm Nhược, vì Xích bộ thuộc âm, tức là huyết hư, không đủ nuôi gân làm cho gân co quắp.

- **Nhược:** ở Thốn bộ là Dương Nhược, vì Thốn thuộc Dương, tức là Dương khí hư, làm thở suyễn mà đi lại khó khăn.

Nếu cả Xích Thốn đều Nhược: mồ hôi lạnh vã ra, tinh khí thoát tiết ra.

4.19. MẠCH HƯ

- **Hư:** khí huyết suy hư là thờ suyễn, ăn không tiêu, tinh thần hoảng hốt buồn phiền, lảm mồ hôi. Trẻ em có mạch Hư là bệnh kinh phong. Người mạnh khỏe có mạch Hư là bệnh thương Thử (cảm nắng).

- **Hư mà Đại:** làm việc khó nhọc quá hao tổn nguyên khí, tinh huyết.

- **Hư mà Sáp:** phòng lao quá hại Thận, khí huyết suy yếu.

4.20. MẠCH CÁCH

- **Cách:** nguyên khí hư, tinh huyết kém, nội tạng hàn lãnh.

Nữ có mạch Cách: băng huyết, lậu huyết, hư thai.

Nam có mạch Cách: mất máu, thoát tinh.

Cách còn làm **bệnh** trúng phong, trúng thấp hay đầy trướng, suyễn thở gấp.

Cách ứng với **Nhân** Nghênh, trúng phong, trúng thử, trúng thấp.

Cách ứng với **Khí** khẩu, Nữ hư thai, nam thoát tinh.

4.21. MẠCH ĐỘNG

- **Động:** phần nhiều thấy ở giữa bộ Quan, không đầu, không đuôi, tức là trên không tới Thốn, dưới không tới Xích, chỉ tròn tròn như hạt đậu lúc nhúc lai động dưới ngón tay người xem mạch, chứ không xe dịch.

- Động ở bộ Quan mà Nhân Nghinh cũng động là bệnh thuộc hàn lãnh.

- Động ở bộ Quan, mà Khí khẩu cũng động là bệnh Tâm kinh sợ mà Đởm hàn.

- Động chủ bệnh thân thể hư suy, tay chân co quắp, băng huyết.

- Động ở dương là dương hư, mồ hôi toát ra.

- Động ở âm là âm hư, phát nóng.

- Động lay chuyển mà mạch như thúc giục mạnh là Phế khí khô, Vị khí tuyệt.

4.22. MẠCH TÁN

- Tán khí mạch phân tán, không tụ hội.

- Tán mạch chết.

- Tán ở ngũ tạng (trầm án Tán) làm ỉa chảy không cầm.

- Tán ở lục phủ (phù án Tán) làm thở ngược, lạnh tay chân.

- Tán ứng với Nhân nghinh, Chính khí thoát tiết.

- Tán ứng với Khí khẩu, Tinh huyết hao tán.

4.23. MẠCH PHỤC

- **Phục** là ngoại tà bế tắc, khí huyết không lưu thông mà mạch ẩn phục làm bệnh đau bụng hoặc loạn, bệnh sán tích (sán tích: đàn bà đau dây chằng, đàn ông sưng đau một hòn dái) bệnh đường tiết, bệnh thực tích không tiêu.

- **Phục**: ở Thốn bộ, bệnh đàm, bệnh nhiệt.

- **Phục**: ở Xích bộ, bệnh hàn, bệnh tích.

- **Phục**: ở Quan bộ, cũng bệnh đàm, bệnh nhiệt, thêm nóng lạnh từng cơn không chừng, làm đàm và nước tích lại đưa hơi lên thở ngược như suyễn, lạnh tay chân.

- **Phục Sáp**: ăn không nuốt xuống được, mà có xuống rồi lại bắt thổ ra, thuộc loại bệnh “quan cách”.

Nếu mạch Khí khẩu cũng Phục Sáp là lo nghĩ nhiều, tinh thần mệt mỏi, bệnh thuộc Nội thương không phải ngoại cảm.

4.24. MẠCH ĐOẢN

- **Đoản**: khí trệ không thông, đau bụng tức ngực, thức ăn đình tích không tiêu là Khí tam tiêu bế tắc.

- **Đoản**: không có Vị khí.

- **Nếu Nhân nghinh cũng Đoản**: ngoại tà bế tắc đường kinh lạc.

- **Nếu Khí khẩu cũng Đoản**: khí tích ở tạng phủ.

- **Đoản mà Trầm Sáp** đôi khi lại thấy Phù đó là mạch 1 dương, 3 âm, tức là âm mạch mà lại có dương phục ở trong. Mạch ấy ở vào mùa thu là chính mạch, vô bệnh. Nhưng ở vào 3 mùa Xuân, Hạ, Đông là bệnh bởi lo buồn bức giận quá nhiều, làm thức ăn không tiêu đình tích vì Khí thiếu không đủ dẫn Huyết lưu hành.

- **Đoản Cấp**: bệnh ở thượng bộ làm nhức đầu.

- **Đoản Sác**: đau tim buồn phiền.

4.25. MẠCH XÚC

- **Xúc**: nhiệt độ cao, tức dương thịnh hơn âm. Dương đã thịnh hơn âm thì khí của âm dương không quân bình, cho nên mạch đi không liên tục được mà Khí đang đi phải dừng lại một chốc rồi mới đi tiếp.

Mạch đang đi phải ngừng lại một chốc để lấy sức rồi mới đi tiếp là loại mạch xấu. Nhưng Xúc bởi Khí Huyết, bởi ăn uống, bởi đàm nhớt đình trệ mà mạch không đi liên tiếp, chứ không phải tạng khí suy tuyệt thì không thể vội nhận Xúc là loại mạch Xấu.

- **Xúc**: tuy không hẳn là loại mạch xấu, nhưng những người già và người đau yếu lâu ngày mà có mạch Xúc thì trên càng thịnh, dưới càng hư, tức dương càng thịnh, âm càng hư thì cũng không tốt.

- **Xúc Cấp:** Nhiệt độ tạng khí mạnh, ứng với Nhân nghinh, đàm ngưng trệ ở dương kinh, ứng với Khí khẩu, ẩm thực tích ở Vị phủ.

Phong nhiệt ủng tắc nhiều là Huyết ứ trệ sẽ phát ban, cuồng.

Nộ khí nghịch thượng là trên thịnh dưới hư sẽ phát phong giựt, phát lạnh tay chân.

- **Xúc Cấp:** mà mạch độ, hể thấy có phần rút bớt mới sống, nếu mạch độ cứ gia tăng sẽ chết.

4.26. MẠCH KẾT

- **Kết:** khí kết, tức bệnh tích. Âm khí thịnh thì khí tích kết ở Tỳ, làm khí ở Đại trường bí lại mà đau. Kết nhiều đau nhiều, kết ít đau ít.

- **Kết:** ứng với Nhân Nghinh là âm tán Dương sinh.

- **Kết:** ứng với khí khẩu là tích kết làm dương khí tắc trở lưu thông.

- **Kết:** mạch đi mở rộng như cái dù to lớn là dương kết, vì dương khí uất kết bao trùm ở ngoài không cho Âm khí ở trong hòa đồng.

- **Kết:** mạch đi vuồn vuột như vuột cái can cứng thẳng là Âm kết, vì âm khí uất kết ở trong không cho dương khí ở ngoài hòa đồng.

- **Kết Phù:** hàn tà ngưng trệ đường kinh lạc.

- **Kết Trầm:** đàm ẩm, ứ huyết, tích trệ ở tạng phủ. Lại những bệnh Thất tình khí uất cũng có mạch kết.

- **So độ Xúc với Kết:** trong người lạnh mà mạch Hoãn là kết. Trong người nóng mà mạch Sác là Xúc.

4.27. MẠCH ĐỢI

- Đợi (Đại) mạch khí trong Ngũ tạng đã tuyệt: chết.

- Người bình thường vô bệnh, tự nhiên thấy mạch đợi: chết.

- Người đang trong cơn bệnh mà có mạch Đợi, còn có cơ cứu sống.

- Chỉ người bệnh phong thấp nhức mỏi mà có mạch Đợi thì không lo gì, vì khi phong thấp làm trở ngại đường mạch.

- Người mang thai 3 tháng mà có mạch Đợi cũng chẳng phải lo, vì thai khí trở ngại đường mạch.

- Lại những người vô tình bị té ngã hay tai nạn xe cộ gì đó mà tổn thương Khí Huyết quá nặng, nếu có mạch Đợi cũng chẳng hại gì, vì khí huyết bị suy tổn quá nhiều trong nhất thời đột xuất nó chưa quân bình trở lại, chứ không phải “tạng khí tuyệt”, nên uống bài Chích Cam Thảo Thang để cứu lại ngay.

- **Chích Cam Thảo Thang:** Cam thảo 3 đồng cân, Nhân sâm 2 đồng 2 phân, Sinh địa, Quế chi, Ma tử nhân và Mạch môn đông mỗi vị 3 đồng 5 phân, A giao 2 đồng, Gừng 3 phiến, Táo 2 trái, Rượu

7 phân, nước 2 chén 3 phân. Nấu còn lại 8 phân, uống cả (xuất xứ cuối mục Thương hàn của Trương Trọng Cảnh).

4.28. MẠCH TUYỆT

- **Tuyệt:** hết, Phù án hay Trầm án, đun đi, đẩy lại cũng hết thấy mạch là loại mạch chết. Nếu tại tả Thốn, Phù tuyệt mà Trầm chưa tuyệt là Tâm mạch hãy còn, hay Trầm tuyệt mà Phù chưa tuyệt là Tiểu trường mạch hãy còn thì may ra còn có thể cứu trị phần nào.

IV. MẠCH TẠNG PHỦ

1. TÌM HIỂU NGŨ TÀ

Trước khi xem mạch 6 tạng phủ, ta tìm hiểu Ngũ tà để áp dụng vào 6 tạng phủ.

Ngũ tà: 5 sự gian tà bất chính.

Ngũ tà này áp dụng vào Ngũ tạng. Tạng nào cũng có đủ Ngũ tà, chứ không như Ngũ sắc, ngũ vị chia cho Ngũ tạng, mỗi tạng một màu sắc, một mùi vị.

Ngũ tà là một công thức của mỗi tạng, mỗi tạng khi có bệnh đều lấy Ngũ tà làm công thức để tìm bệnh của mỗi tạng ấy.

Ý nghĩa Ngũ tà theo nguyên lý tương sinh, tương khắc, trong lúc xem mạch Tạng Phủ để tìm ra bệnh, bất luận ngoại cảm hay nội thương đều không ra ngoài ý nghĩa Ngũ tà.

2. NGŨ TÀ LÀ NHỮNG GÌ? Ý NGHĨA?

- **Chính tà:** cái tà chính tự nó sinh ra.

- **Hư tà:** cái tà mềm yếu hư lao.

- **Thực tà:** cái tà chắc rắn nặng nề.

- **Vi tà:** cái tà bé nhỏ yếu suy.

- **Tặc tà:** cái tà độc dữ sát hại.

Muốn biết đường lối Chính, Hư, Thực, Vi, Tặc áp dụng vào Ngũ tạng thế nào, ta lấy một tạng Tâm làm ví dụ:

Chính tà: chính tự ta có bệnh, tức bệnh có nguyên nhân từ Tâm hỏa, không có tạng nào can phạm vào (Chính kinh tự bệnh vi chính tà).

Hư tà: bởi kẻ Sinh ta làm cho Ta bệnh. Tức Can mộc sinh Tâm hỏa mà Can Mộc làm Tâm hỏa bệnh. Vậy Tâm là kẻ đến sau bị bệnh (Tòng hậu lai giả vi Hư tà).

Thực tà: bởi kẻ Ta sinh làm cho Ta có bệnh, tức Tâm hỏa sinh Tỳ thổ, mà Tỳ thổ làm Tâm hỏa bệnh. Vậy Tâm là kẻ đến trước bị bệnh (Tòng tiền lai giả vi Thực tà).

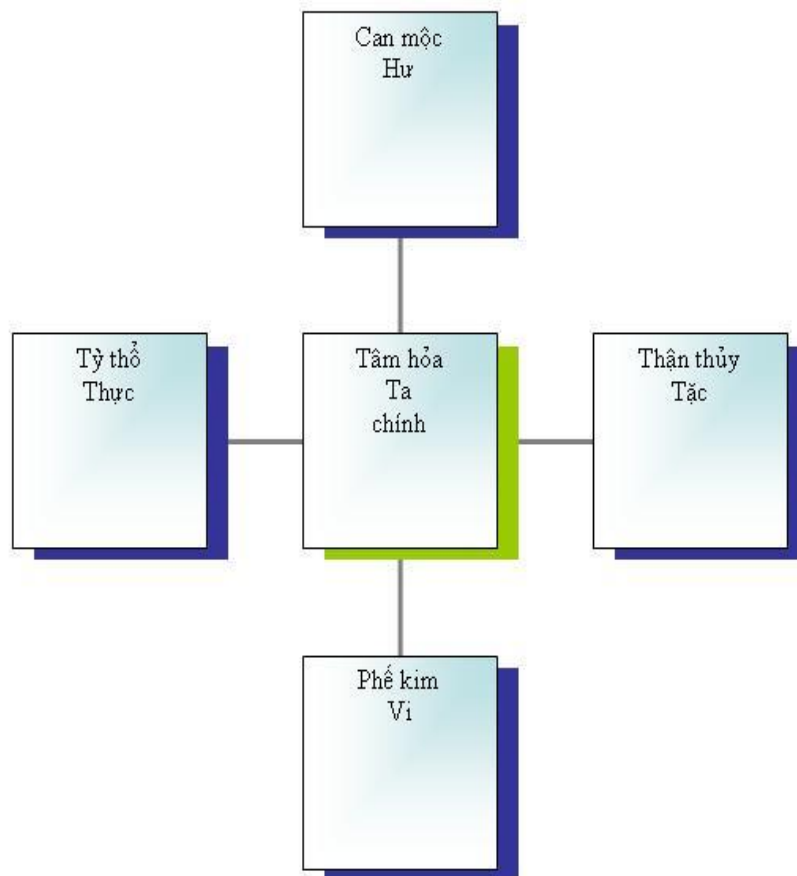
Hư tà, Thực tà trên có ý nghĩa tương sinh.

Vi tà: bởi kẻ ta khắc làm cho Ta bệnh, tức Tâm hỏa khắc Phế kim mà Phế kim làm Tâm hỏa bệnh. Vậy Tâm là kẻ hơn (thắng) bị bệnh (Tòng sở thắng lai giả vi Vi tà).

Tặc tà: bởi kẻ Khắc ta làm cho Ta có bệnh, tức Thận thủy khắc Tâm hỏa, mà Thận thủy làm Tâm hỏa bệnh, vậy Tâm là kẻ không thể hơn (bất thắng) bị bệnh (Tòng sở bất thắng lại giả vi Tặc tà).

Vi tà, Tặc tà có ý nghĩa tương khắc.

Vậy ta đặt “Chính, Hư, Thực, Vi, Tặc” thành hình đồ sau để hiểu:



Chính đứng giữa là **Ta**.

Hư, Thực đứng trước và sau là **Sinh Ta, Ta Sinh**.

Vi, Tặc đứng hai bên tả và Hữu là **Khắc ta, Ta khắc**.

Ta trông hàng vẽ, cứ chiếu đúng vị rồi đặt ngũ hành, ngũ tạng vào mà suy tìm.

Chính, Hư, Vi, Thực, Tặc cứ đứng yên vị, còn Ngũ hành, ngũ tạng, thì thay đổi xê dịch.

Cứ xem một tạng Tâm này trong hình vẽ rồi tìm ra 4 tạng khác.

Khi đã biết đường lối Ngũ tạng bị Ngũ tà tiền hậu, tả hữu, sinh khắc như vậy rồi lại nên tìm hiểu nguyên nhân.

Muốn biết nguyên nhân, trước phải biết rõ chính mạch của Tạng. Đã biết chính mạch của Tạng, thì cũng biết chính mạch của Phủ. Vì Tạng với Phủ là biểu lý mà phủ án xem Phủ, trầm án xem Tạng.

2.1. Chính mạch tạng phủ

Tạng	Mạch	Phủ	Mạch
Tâm	Hồng	Tiểu trường	Cũng hơi Hồng
Can	Huyền	Đởm	Cũng hơi Huyền
Thận	Trầm	Bàng quang	Cũng hơi Trầm
Phế	Sáp	Đại trường	Cũng hơi Sáp
Tỳ	Hoãn	Vị	Cũng hơi Hoãn

Đó là chính mạch của Tạng và Phủ không bao giờ thay đổi, nếu thay đổi là bệnh.

2.2. Nguyên nhân

Nguyên nhân Ngũ tà làm bệnh: Bởi tả tạng không giữ được chính mạch của bản tạng, để mạch tạng khác xâm nhập vào mạch của bản tạng mà sinh bệnh. (Nhớ rằng: tạng nào đã bị mạch của tạng khác xâm nhập thì bệnh phát ra theo mạch tạng xâm nhập).

Tâm mạch Hồng rất mạnh là chính mạch của Tâm, mà Tâm có bệnh là tự Tâm phát ra.

Tiểu trường mạch cũng hơi Hồng, là chính mạch của Tiểu trường, mà Tiểu trường có bệnh là tự Tiểu trường phát ra.

Đó là chính Tạng tự làm ra bệnh = **chính tà**.

Tâm mạch Huyền làm bệnh là Tâm có Can mạch (Can mộc sinh Tâm hỏa).

Tiểu trường mạch cũng hơi Huyền làm bệnh là Tiểu trường có Đởm mạch (Đởm mộc sinh Tiểu trường hỏa).

Kẻ sinh ta xâm nhập mà Ta là kẻ đến sau bị bệnh đó là **Hư tà**.

Tâm mạch Hoãn làm bệnh là Tâm có Tỳ mạch (Tâm hỏa sinh Tỳ thổ).

Tiểu trường mạch cũng hơi Hoãn làm bệnh là Tiểu trường có Vị mạch (Tiểu trường hỏa sinh Vị thổ).

Kẻ ta sinh xâm nhập mà Ta là kẻ đến trước bị bệnh, đó là **thực tà**.

Tâm mạch Sáp làm bệnh, là Tâm có Phế mạch (Tâm hỏa khắc Phế kim).

Tiểu trường mạch cũng hơi Sáp làm bệnh, là Tiểu trường có Đại trường mạch (Tiểu trường hỏa khắc Đại trường kim).

Kẻ Ta khắc xâm nhập, mà Ta là kẻ thắng làm bệnh, đó là **Vi tà**.

Tâm mạch Trầm làm bệnh là Tâm có Thận mạch (Thận thủy khắc Tâm hỏa).

Tiểu trường mạch cũng hơi trầm làm bệnh là Tiểu trường có Bàng quang mạch (Bàng quang thủy khắc Tiểu trường hỏa).

Đó là kẻ khắc ta xâm nhập, mà ta là kẻ không thể thắng làm bệnh, đó là **Tặc tà**.

Như vậy đem 5 tà áp dụng xem mạch 5 tạng tức 5 mạch, nhưng lại xem luôn cả mạch 5 phủ nữa thành 10 mạch, cho nên có danh từ Nhất Mạch Thập Biến: một mạch mà biến ra 10 mạch là nghĩa thế.

2.3. Bệnh chứng

Bệnh chứng trong Ngũ tạng bởi Ngũ tà phát sinh xem phần Mạch tạng phủ ở sau.

2.4. Trị liệu

Phép trị liệu dù thang dược hay châm cứu nói chung đều phải xét đoán cho thật đúng, thật kỹ rồi tùy nghi: Chính tà thì Thực trị, Hư tà thì bồi bổ, Thực tà thì giải tỏa, Vi tà thì khoan hoãn, mà Tặc tà thì tấn công. Tóm lại, dù bổ, dù công cũng nên giữ mức trung bình mới có hiệu năng.

Kẻ trị bệnh, xem mạch phải biết ý nghĩa Ngũ tà nằm mà đoán bệnh, trị liệu cho xác thực mới là lương y. Nếu cũng xem mạch trị bệnh mà không biết ý nghĩa ấy thì là kẻ “chữa mò” may mà khỏi bệnh, như vậy còn biết gì đến y lý, bệnh lý và dược lý mà trong tâm trí còn có vui thú gì về ý nghĩa hoạt nhân.

3. MẠCH TẠNG PHỦ

Mục này nói xem 6 bộ mạch của các tạng phủ. Tay trái ba bộ xem Tâm, Can, Thận. Tay phải 3 bộ xem Phế, Tỳ, Mệnh môn. Như vậy Thận chia 2 tạng: Tả Thận, Hữu Mệnh môn. Mệnh môn đứng riêng 1 bộ ở hữu Xích, tức là đủ 6 tạng ở 6 bộ mạch.

Nên biết: Thận chia 2 tạng (Thận, Mệnh môn) hợp với 4 tạng (Tâm, Can, Tỳ, Phế) kia, tên gọi 6 tạng. Khác với Tâm chia 2 kinh (Tâm, Tâm bào) hợp với 4 kinh (Can, Tỳ, Phế, Thận) kia nên gọi 6 kinh. Vậy thấy rằng Tâm bào ở kinh thì đứng riêng 1 kinh, mà Tâm bào ở tạng thì chỉ là 1 tạng phủ phụ vào với Tam tiêu thuộc Mệnh môn mà thôi.

Lại nói: “Phép xem mạch tạng phủ” mà nội dung chỉ dạy xem mạch 6 tạng, không dạy xem mạch 6 phủ. Tại sao? Bởi tạng với phủ là biểu lý, là đồng khí với nhau, vậy xem mạch tạng tức là đã xem mạch phủ.

Mỗi tạng có một phủ là biểu lý với nhau (Tâm với Tiểu trường, Phế với Đại trường v.v...) mà Mệnh môn có 2 phủ (Tam tiêu và Tâm bào) là biểu lý. Vậy mục này dạy ta xem mạch 6 tạng và 7 phủ.

Ta xem mạch ở bộ nào đó (Thốn, Quan, Xích) cứ phù án là xem Phủ, mà trầm án là xem Tạng. **Ví dụ:** xem mạch ở tả Thốn, thì phù án xem mạch Tiểu trường, mà trầm án thì xem mạch Tâm. Xem mạch ở hữu thốn thì phù án xem mạch Đại trường mà trầm án xem mạch Phế v.v...

Ngoài ra, tuy nói rõ rằng: **“Phù án xem mạch phủ, trầm án xem mạch tạng”** nhưng cái khoảng **“phù giáp trầm”** ấy có trung án. Ta xem trung án có thể đã mặc tưởng đến Tạng, chứ không phải cứ trầm án mới là đến tạng vậy.

Lại nữa, người mà kinh trị có thể **“phù án đã xem tạng, trầm án đã xem phủ”**. Vì tùy bệnh nặng nhẹ và biến đổi khác nhau. Vả chẳng đã nói rằng: **“Tạng với Phủ là biểu lý, là đồng khí”** thì tạng

có bệnh liên quan đến phủ mà phủ uống thuốc cũng chuyển vận đến tạng, ngược lại cũng đều thế cả. Như vậy nói rằng: “phủ xem Phủ, , trầm xem Tạng” đâu đã là tuyệt đối.

Ôi! Mạch lý uyên bác và tinh vi vô cùng. Trong dương mà có âm, trong âm mà có dương thì trong phủ có trầm, trong trầm có phủ, cũng như:

Xem mạch ở bộ Thốn là dương mà lại hiện bệnh ở hạ thể là âm.

Xem mạch ở bộ Xích là âm mà lại hiện bệnh ở thượng thể là dương.

Bởi vậy học mạch phải đem tâm trí suy xét, nhất là học về mạch tạng phủ là đã đi vào mục thực hành.

Trong mục **xem mạch 6 tạng** này, mỗi Tạng chia làm 3 đoạn.

Mở đầu: nói bản mạch của bản tạng.

Đoạn giữa: nói Phủ là phủ, trầm là tạng và phủ hay trầm đều có mạch kiêm kiến.

Đoạn kết: hai câu nói chung cả tạng phủ.

Tạng nào cũng nói rõ mạch với bệnh và tạng nào cũng áp dụng “ngũ tà” (chính, hư, thực, tặc, vi) nên thông hiểu kỹ mà thuộc nằm lòng.

3.1. MẠCH TÂM

Mạch Tâm ở bộ Thốn tay trái, phủ án xem Tiểu trường, trầm án xem Tâm, Tâm với Tiểu trường là biểu lý.

Mạch **Tâm Phủ**, **Hồng**, **Đại** có thể cả **Tán** nữa là mạch trung bình. Đó là **bản mạch** của Tâm.

Phủ Hồng Đại: chỉ thấy nhỏ ít thoáng thoáng không kéo dài lâu được là bệnh Tiểu trường.

• MẠCH TIỂU TRƯỜNG

Tiểu trường mạch Sác: Cảm nhiệt làm đau đầu, đau đốt xương, nóng mình đỏ mặt, nặng hơn làm đau tim, (Sác ứng với nhiệt).

Tiểu trường mạch Trì: làm đau bụng lạnh đau, ợ hơi, (Trì ứng với hàn).

Tiểu trường mạch Hư: khí huyết phủ Tiểu trường suy yếu. Đau một bên đầu (thiên đầu thống) chẳng ra má, ra tai.

Tiểu trường mạch Huyền mà Hoạt: khí trong bụng không thông làm sưng đau một hòn dái (thiên trụ) và rất nhiều giun cắn trong ruột (những người này khi ấy trên mặt có hiện những điểm chấm trắng).

Tiểu trường mạch Khẩn mà Hoạt: hàn khí, nhiệt khí đấu tranh nhau trong Tiểu trường, Bàng quang làm đáí gắt, có khi bòn bể sáp cả đại tiện.

Tiểu trường mạch Hồng mà Hoạt: Đàm nhiệt nhiều làm cách và hiệp đầy trướng (Cách: hoành cách mô, hiệp: hai cạnh hốc bụng).

Tiểu trường mạch Đại mà Trường: phong là đầu mặt quay cuồng, có khi thành điên giảo.

Tiểu trường mạch thực: nhiệt tà làm mặt đỏ.

Tiểu trường mạch Nhu: chân lạnh mồ hôi, khí huyết Tiểu trường suy kém.

Tiểu trường mạch Khổng: Huyết ứ tích trong bụng không tan đi được. Huyết đã tích, khí cũng không thông làm sôi bụng. Nếu khí ấy nghịch lên thì Thở ra máu. Khí ấy đi xuống thì đại tiện ra máu. Nặng hơn nữa vừa thở vừa lỵ ra máu (xuất huyết phủ tiểu trường).

Tiểu trường mạch Dật: (đẩy lên đầy ngón tay trong bộ Thốn mà sang cả bộ Quan): Tâm nhiệt làm đỏ mặt, buồn ngực và đau các khớp xương.

Tiểu trường mạch Tuyệt: Tiểu trường không có mạch, chỉ còn có mạch Tâm là khí huyết hư suy làm lạnh rốn, đau bụng, kết trưng hà trong bụng.

• MẠCH TÂM

Mạch Tâm Trầm: khí uất làm lểm đờm, mất ngủ. Nếu khí ấy uất lên làm đau mắt, khí ấy đi xuống làm băng huyết, lậu huyết hay lạc huyết (khạc ra máu, không ho).

Tâm mạch Sác, Hoạt, Thực: Nhiệt cực. Tâm trạng kinh hoàng, nói ngọng lưỡi cứng.

Tâm mạch Trì: Tâm hàn, huyết hàn. Tinh thần suy nhược.

Tâm mạch Vi: Vinh huyết yếu mà hư hỏa thượng công làm hồng và cách đầy trướng.

Tâm mạch Thực: Thương tiêu nhiệt làm lở miệng lưỡi, đau cổ họng.

Tâm mạch Hoãn: Khí huyết hư hàn làm gân cổ, gân lưng đau cứng.

Tâm mạch Hoạt: Đàm và khí nóng công kích nhau làm ọ ọ mưa, ợ ngược hay làm Tâm run sợ.

Tâm mạch Sác (vô lực): Khí huyết ở Tâm kinh suy yếu, vị khí hạ hãm, tinh thần uể oải, mặt mất máu, lưỡi không buồn nói.

Tâm mạch Khẩn: Thận thủy nghịch lên khắc chế Tâm hỏa làm đau giữa tim như đâm như xọc vào, thật rất nguy nan (tắc tà).

Tâm mạch Nhược: Dương khí hư làm Tâm kinh hoàng, mồ hôi thoát ra rất khó trị.

Tâm mạch Phục: Nhiệt khí ở tâm phế tích tụ trong bụng làm nóng uất lểm đờm.

Tâm mạch Huyền: Can tà xâm lấn vào Tâm làm cứ cào cào như đói mà lại tương tức như no đầy (hư tà).

Tâm mạch Tuyệt: Tâm không có mạch (chỉ còn có mạch Tiểu trường) làm đau xói dưới tim, nóng hai lòng bàn tay, trong miệng lở loét lại hay nôn ọe.

Phù án và Trầm án đều hư: tức là Tâm và Tiểu trường đều hư hàn, là đại tiện tháo, thiếu hơi thở, người mệt lạnh, tay chân lạnh.

Phù án và Trầm án đều thực: tức là Tâm với Tiểu trường đều thực nhiệt làm bí đái, bí ỉa, ngực nóng, bụng trướng đầy.

3.2. MẠCH CAN

Mạch Can ở bộ Quan tay trái, Phù án xem mạch Đởm, trầm án xem mạch Can, Can và Đởm là biểu lý.

Huyền là bản mạch của Can, vô bệnh. Nếu Huyền mà có phần nhu nhuyễn, cũng là đặc trưng vô bệnh.

Huyền mà nhỏ ít là bệnh ở Đởm: Đởm không vững chắc thì run sợ, chiều chiều lên cơn nóng, phát bệnh Hoàng đản (vàng toàn thân, móng tay móng chân và tròng mắt đều vàng).

- **MẠCH ĐỞM**

Đởm mạch Sác hay **Phù Huyền khẩn:** Phong nhiệt làm chiều chiều phát nóng, gân mạch co rút chuyển vận (Can Đởm chủ gân cơ).

Đởm mạch án Tri: Can Đởm lạnh làm người cứ ớn lạnh, có khi lại phát nóng và chảy nước mắt sống (nước mắt là dịch của Can Đởm).

Đởm mạch Tế: Đởm thiếu khí nóng làm chân tay thân thể có vẻ run run, mà đêm nằm lấm mồ hôi trộm (ảnh hưởng đến Tâm).

Đởm mạch Nhược mà hơi Tán: Phế, Đại trường kim xâm lấn Can Đởm mộc làm Can Đởm khí suy yếu sinh hoa mắt, mờ mắt (tặc tà).

Đởm mạch Khổng: Bị mất máu mà máu lạnh, máu thiếu không đủ vận hành làm tay chân co giựt.

Đởm mạch Thâm (Phù rất nặng): Thiếu máu (Can Đởm tàng huyết), không đủ nuôi gân làm gân run giựt tay chân. Nếu có bệnh tích ở ruột là Tỳ Vị có thấp nhiệt. Bởi Can phong nhân cơ hội Tỳ yếu đó rút xuống làm bệnh: nhẹ thì ỉa ra máu, nặng thì phát trĩ lậu (vi tà).

Đởm mạch Đại mà Hoạt Thực: Tâm tiểu trường hỏa xâm lấn Can Đởm mộc (hư tà) làm máu nóng sinh đàm, đầu mặt u ám, cổ họng khô, có khi còn làm sưng nhức cả người.

Đờm mạch Dật (mạch Phù đầy tràn cả Thốn khẩu): Hỏa vượng huyết suy, làm xây xẩm đầu mặt, các đường gân đau nhức ê ẩm.

Đởm mạch Sác (Sáp): Huyết thiếu sinh bệnh, nhẹ thì đau mình, đầy trướng bụng sườn, nặng thì bắt thở ngược, đái ỉa không thông. Đàn bà có mạch này Huyết ngưng Khí trệ, kinh nguyệt không thông (Can Đởm chủ bộ sinh dục).

Đởm mạch Tuyệt: không có Đởm mạch, chỉ có mạch Can, Tâm trạng sợ hãi, hai gối run run đau nhức.

- **MẠCH CAN**

Can mạch Tri: Can hàn máu lạnh làm trong bụng đôi khi khí xán nổi lên đau nhức mà đêm nằm ngủ không yên giấc.

Can mạch Sác: Can hỏa động làm hay uất giận, có khi phát lở ngứa hay phát ung thư.

Can mạch Huyền và Khẩn Thực: Thận thủy không đủ nuôi dưỡng can mộc làm can huyết lạnh rồi kết lại thành tích ở gần rốn hay hai cạnh sườn (hư tà).

Can mạch Thực: Can huyết nhiệt làm chuyển gân vận thịt mà đau như cắt.

Can mạch Vi: Can khí thiếu làm trong bụng đầy trướng, có khi ỉa lỏng, ỉa chảy.

Can mạch Nhược: Can huyết lạnh làm các cân cơ co rút đau nhức, có khi đau quá ưỡn người ra cứng thẳng như kéo dây cung nỏ (Đàn bà mới sanh hay có bệnh này).

Can mạch Hoãn: Thức ăn cũ không tiêu đứng lại, nung nấu bức nóng xóc lên đau cuống tim hay khí ầy kết lại làm đau bụng.

Can mạch Phục: khí lạnh làm máu khó thông hành làm chân gối đau nhức khó co duỗi.

Can mạch Nhu: Khí huyết của Can hư suy. Hoảng hốt run sợ, eo lưng đầu gối nặng nề khó vận động.

Can mạch Tuyệt: Chỉ còn có mạch Đởm, không có mạch Can, cân cơ suy nhược dần dần mòn. Bệnh này nặng lắm, nếu gặp ngày (tương khắc) sẽ chết (ví dụ: bệnh mộc gặp ngày kim).

Tả Quan Phù án và Trầm án đều hư: tức là cả Can và Đởm đều hư hàn thì tay chân quyết lạnh (lạnh buốt) tính tình không vui, khi mừng, khi giận bất thường.

Tả Quan phù án và trầm án đều thực: tức là cả Can và Đởm đều thực nhiệt thì khổ về bệnh ợ ngược, ăn không tiêu.

3.3. MẠCH THẬN

Mạch Thận ở bộ Xích tay trái, phù án xem mạch Bàng quang, trầm án xem mạch Thận. Thận với Bàng quang là biểu lý.

Trầm án thực và hoạt: là bản mạch của Thận, vô bệnh. Ta thường nghe nói “Thận mạch là Thạch mạch” có nghĩa mạch Thận trầm nặng như đá.

Trầm án thực: mà lại nhỏ ít là mạch có bệnh ở Bàng quang.

• MẠCH BÀNG QUANG

Bàng quang mạch Sác: Bàng quang hỏa động làm nội nhiệt, tiểu tiện đỏ.

Bàng Quang mạch Trì: Tinh khí hao tổn nhiều mà đái có mủ, làm trong tai (Thận, Bàng quang khai khiếu ở tai) có tiếng kêu rè rè như ve kêu, lâu ngày sẽ điếc.

Bàng Quang mạch Hoạt mà lại Thực đại: Bàng quang hỏa vượng. Thường do tà nhiệt ở tâm đi xuống xâm lấn làm đái buốt đau nhức.

Bàng quang mạch Thâm (phù rất mạnh): Hàn tà xâm nhập Bàng quang làm bệnh thiên trụ, nước đái nóng.

Bàng quang mạch Khẩn: trong Thận có phong hàn công kích lên làm điếc tai, cảm hàn.

Bàng quang mạch Sác (Sáp): Bàng quang Thận hư hàn. Mơ mộng tinh tiết ra.

Bàng quang mạch Hư: Bàng quang Thận hư hàn. Răng đau chảy máu, lưng và eo lưng nhức mỏi. Nặng hơn làm lở ống chân lâu năm không khỏi.

Bàng quang mạch Khổng: Bàng quang Thân hư làm nam thiếu Huýt (đái ra máu), nữ lậu huyết.

Bàng quang mạch Hoãn: Bàng quang kinh bị thương phong làm tả bạch (ỉa chảy, nước phân trắng như sữa).

Bàng quang mạch Thực: Thận nhiệt truyền vào Bàng quang .àm bụng đầy trướng mà đái gắt.

Bàng quang mạch Hoạt: lạnh bụng, lạnh rốn. Nặng hơn thì có tiếng nước róc rách trong bụng.

Bàng quang mạch Hồng: Nếu ngoại cảm mà tả xích phù hồng thì Bàng quang nhiệt làm tiểu tiện đỏ buốt, hai chân đau nhức ê ẩm. Nếu nội thương mà tả xích phù hồng thì Tinh huyết thiếu làm chân gối nhức mỏi.

Bàng quang mạch Tuyệt: chỉ có mạch Thận, không có mạch Bàng quang. Tay chân lạnh. Nam nhân thì di tinh tiết tinh và đái không hết hẳn, cứ còn lại rồi rỉ rỉ dần dần ra. Nữ nhân thì kinh nguyệt không thông hay không hành.

• MẠCH THẬN

Thận mạch Sắc: Thận hỏa vượng. Thận thủy khô kiệt thì âm hư mà hỏa động lên làm bệnh phong táo đau gân. Trầm án Sắc cũng có thể làm bệnh ứ huyết nữa.

Thận mạch Trì: Thận hàn lãnh làm bụng lạnh hay ỉa chảy. Nam nhân thì Tinh khí hàn lãnh suy bạc. Nữ nhân thì huyết ứ kết mà tử cung cũng lạnh.

Thận mạch Khẩn lại Huyền hay Hoạt: Phong Thấp ở Thận làm đau lưng buốt chân.

Thận mạch Huyền: Thận lạnh, nước đình tích ở hạ tiêu làm bệnh phù nước (thủy thũng).

Thận mạch Vi: Thận khí hư. Nam nhân thì di tinh, niệu huyết (đái ra máu), nữ nhân thì băng trung, đái hạ.

Thận mạch Thâm (trầm rất mạnh): Thấp nhiệt ở hạ bộ, phát ngứa âm bộ và đau nhức lưng chân.

Thận mạch Hoãn: Tà ở Tỳ thổ xâm lấn Thận thủy (tặc tà) làm chân tê thấp, hạ bộ hàn lãnh.

Thận mạch Phục: âm khí kết ở hạ bộ làm bệnh xán khí, tiết tả hay kết lại làm trưng hà.

Thận mạch Nhu: khí tán, huyết hao. Nam tiện huyết, nữ hư thai.

Thận mạch Sắc (Sáp): Thận hư không ôn dưỡng trượng vị làm tay chân lạnh, ợ ngược, chuyển vận khu dưới rốn ùng ục.

Thận mạch Hoãn mà Sắc: Loại bệnh mất mỗi đến cực độ, khó có thể gọi được là bệnh gì. Hoãn là nóng trong mà Sắc thì mất máu. Nóng trong mà không có máu thì hàn chẳng ra hàn, nhiệt chẳng ra nhiệt, chỉ có thể hiểu là “nóng trong, mất máu, mệt mỗi cực độ”.

Thận mạch Tán: Thận suy làm đau lưng, đái nhiều.

Thận mạch mà không có Hoạt hay Hoạt: đều là thuận mạch vô bệnh về thận.

Thận mạch Nhược: Thận suy như muốn tuyệt làm đau xương, đau mình, có thể đau cả ngoài da.

Thận mạch Tuyệt: chỉ có mạch Bàng quang, không có mạch Thận, tức là lao quỵện quá mức, Tinh khí suy kiệt làm nóng hai lòng bàn chân.

Phù án và Trầm án đều hư: tức là Bàng quang với Thận đều hư hàn làm đau tim. Nước Thận chảy xuống bất đồng tả không ngừng. Tức là Tả Thận (đồng tả: ỉa tong tống như nước trong ống rót ra).

Phù án và Trầm án đều thực: tức là Bàng quang và Thận đều thực nhiệt làm đau và hai mắt nặng nhúc và có thể phát điên.

3.4. MẠCH PHẾ

Mạch Phế ở **bộ** Thốn tay phải, Phù án xem mạch Đại trường, Trầm án xem mạch Phế, Phế với Đại trường là biểu lý.

Phù, Sắc (Sáp) Đoãn: là bản mạch của Phế, vô bệnh.

Phù Tán có phần ít là bản mạch Đại trường, vô bệnh.

• MẠCH ĐẠI TRƯỜNG

Đại trường mạch Sắc: Phong nhiệt (nhiệt tà) nhập phổi (Phế và Đại trường chủ hô hấp, liên hệ đến phổi) làm ho, nóng mình và bí đại, bí ỉa.

Đại trường mạch Trì: Phổi bị lạnh, đàm bị kết ở trước ngực làm ăn uống không tiêu, ỉa chảy.

Đại trường mạch Thực Hoạt Đại: Tâm hỏa khắc Phế kim, (tặc tà) làm cổ họng khô khan, nước miếng khô dính, lông da cháy sạm, ruột đau như dao cắt, mũi không biết vui vị.

Đại trường mạch Khổng: Máu ứ tích ở hông ngực làm trong bụng tự nhiên lên cơn đau dữ dội, lại khi ra máu mũi, khi ủa mưa.

Đại trường mạch Phù Dật: cái khí ở Thốn bộ cứ đi tràn đầy lên đến Ngự tể, không có đi xuống làm hung cách đầy trướng, buồn bực. Nếu có khi khí đi xuống làm hung cách đầy trướng, buồn bực. Nếu có khi Khí đi xuống thì lại làm sôi ruột.

Đại trường mạch Hồng: Hỏa thịnh làm lòng bàn chân nóng, nước bọt khô dính mà hôi nồng.

Đại trường mạch Khẩn: Cảm mạo thời khí làm phong đàm, ho, thở suyễn.

Đại trường mạch Huyền: Phong hàn truyền xuống Đại trường rồi khí lạnh ấy kết lại làm ho.

Đại trường mạch Hoạt: đàm nhiều làm đầu mặt xây xẩm tối tăm.

Đại trường mạch Huyền Sắc: Phong nhiệt làm ỉa ra máu, như bệnh trường phong hạ huyết, trường ung, trường trĩ.

Đại trường mạch Tuyệt: chỉ có mạch Phế, không có mạch Đại trường, Thiếu hơi thở.

• MẠCH PHẾ

Phế mạch Sắc: phế hỏa vượng làm đàm úng kết lại bốc nóng lên bắt thở suyễn gấp rút. Tâm hỏa khắc chế Phế kim (tặc tà).

Phế mạch Trì: Phế khí hàn lãnh bí kết không thông làm đàm lạnh mệt nhọc ăn uống không tiêu.

Phế mạch Khẩn hoạt: Phế có phong, có hàn, có đàm sinh ho.

Phế mạch Tế Hoạt: Thận thủy (con) xâm lấn Phế kim (mẹ) làm da thịt khô, nóng trong xương lại có khi phát nóng lạnh (thực tà).

Phế mạch Thực Hoạt: Nhiệt kết ở hông hung.

Phế mạch Vi: Hàn kết ở hông bụng.

Phế mạch Thâm: (mạch Trầm sát trong xương mà đi có sức mạnh) khí lực hội ở trong ngực, trong bụng xông lên đau chẳng ra cả mảng lưng.

Phế mạch Nhược: Tâm trạng run sợ, kinh hãi, lảo đảo.

Phế mạch Nhu: khí huyết hư tổn làm sợ lạnh phát nóng.

Phế mạch Tuyệt: không có mạch Phế, chỉ có mạch Đại trường. Khí đưa ngược lên đầy nghẹt cổ họng và ngửa trong cổ họng, thiếu hơi thở mệt nhọc.

Phù án và Trầm án đều hư: tức là Phế và Đại trường đều hư hàn làm trong tình tứ kém vui vẻ, tinh thần hay lo sợ và có khi thích có nhiều ánh sáng.

Phù án và Trầm án đều Thực: tức cả Phế và Đại trường đều thực nhiệt làm cánh tay nhức mỏi và hai môi cứng khó ngậm lại với nhau.

3.5. MẠCH TỖ

Mạch Tỳ ở bộ Quan tay phải, Phù án xem mạch Vị, Trầm án xem mạch Tỳ, Vị với Tỳ là biểu lý.

Mạch Hoãn là bản mạch của Tỳ. Nghĩa là mạch đi lần lần dưới thịt mà hòa hoãn không biểu lộ ra ngoài nhiều. Được danh xưng là Thiện mạch, mạch Tốt lành.

Nếu đi ruồn ruột như nước chảy là thái quá, bệnh ở ngoài làm cho tay chân khó cử động.

Nếu đi đồm độp như chim mổ từng hạt thóc là bất cập, bệnh ở trong làm cho 9 khiếu, có khiếu bị bế tắc.

Mạch thái quá và bất cập ấy danh xưng là Ác mạch, mạch xấu. Hoãn mà có phần ít hơn là bình mạch của vị.

• MẠCH VỊ

Vị mạch Sắc hữu lực: trong Vị có hỏa làm thổ ngược, chua cổ, sưng răng, chảy máu, ăn nhiều mà hay đói, đêm nằm lảo đảo.

Vị mạch Sắc vô lực: cũng phát bệnh như trên. Bởi khi bệnh không nên cho uống thuốc hạ mà thầy thuốc lầm cứ cho thuốc hạ làm cho Tỳ vị suy hư sinh ra.

Vị mạch Trì: dương khí Tỳ Vị bị lạnh làm đầy bụng ợa mửa.

Vị mạch Phù Sáp: Phù là vị hư, Sáp là Tỳ hàn. Tỳ Vị hư hàn làm ăn uống không tiêu, ỉa chảy ra còn nguyên chất các thức ăn.

Vị mạch Thực: Vị Tỳ nhiệt, Lao quện quá, suy tổn Tỳ Thổ. Tỳ thổ đã suy tổn, Tâm lại nhân vậy tăng nhiệt vào Tỳ thổ làm thổ nóng ráo quá phát bệnh “tiêu khát” (Nghĩa là ăn uống vào chỉ khô cháy thành bã, không biến sinh ra tinh huyết hoạt nhuận cho ngũ tạng, cho nên miệng khô phát khát).

Mạch Phù Khổng: Phù là vị khí suy, Khổng là huyết thiếu làm da thịt mà móng tay chân khô sạm gầy mòn không tươi sáng.

Vị mạch Phù Khẩn: Phù là khí nóng làm đầy bụng. Khẩn là khí lạnh làm đau quặn ruột. Nóng lạnh tranh giành nhau quặn ruột sôi ruột.

Vị mạch Vi Khẩn: Vi là khí hư, Khẩn là khí hàn. Tỳ vị hư hàn thiếu hơi khó thở, tiêu chảy...

Vị mạch Hoạt: Tỳ nhiệt làm thổ, ợa mửa và hôi miệng, nhưng nếu lại kiêm mạch Huyền mà vô lực là Vị hàn mà kiêm mạch Phụ đại hữu lực là đàm hỏa.

Vị mạch Huyền: Can Đởm khí vượng xung khắc Tỳ Vị thổ (tắc tà) làm tay chân co giật mệt mỏi hay làm nóng lạnh từng cơn hay làm kết lỵ.

Vị mạch Phù (chỉ có Phù không kiêm mạch khác, gọi là độc Phù): Vị hư hàn làm đầy trướng. Nếu phù ấy mạnh quá làm bệnh cổ trướng (bụng to như cái trống mà người gầy như que củi).

Vị mạch Hồng: vị trung hữu hỏa (trong dạ dày có hỏa) làm bệnh phiền vị (ăn vào lại thổ ra).

Vị mạch Tuyệt: không có vị mạch, chỉ có Tỳ mạch làm huyết suy thì da thịt cứng khô, khí suy thì người phát lạnh.

• MẠCH TỖ

Tỳ mạch Sác: giữa bụng nóng (trung tiêu nhiệt) làm mệt mỏi chỉ muốn nằm ngủ, ăn vào thổ ra, miệng hôi, chân răng chảy máu.

Tỳ mạch Trì: trung tiêu hàn lãnh lại ăn uống nhiều chất lạnh làm nước tích lại trong bụng, bụng to đầy trướng quặn đau, thổ gập, ăn ít, mệt mỏi.

Tỳ mạch Hoãn: trên thực dưới hư, khí không lên xuống (thanh khí không đi lên, trọc khí không đi xuống) kết lại ở giữa bụng làm thổ gập, không khoan khoái.

Tỳ mạch Thâm: (trầm đến sát xương mà đi mạnh): khí kết lại làm thổ từng cơn, rướn ngửa ra, tộp bụng vào, quặn đau rốn bụng.

Tỳ mạch Thực: dương hỏa ẩn phục ở trong hun đúc đốt Tỳ làm Tỳ khí nóng. Vị khí úng tắc không muốn ăn.

Tỳ mạch Trầm vi: khí uất kết ở Tỳ làm đau xóc lên tim bất ợ ngược không muốn ăn.

Tỳ mạch Phục: âm khí kết lại thành hòn, thành cục sẽ phát bệnh Trĩ.

Tỳ mạch Sáp: tỳ thiếu khí huyết, không tiêu hóa chất ăn uống làm ụa mưa, ăn ít. Nếu có ăn được cũng không nảy nở da thịt.

Tỳ mạch Nhu: thiếu hơi thở, khí huyết suy kém.

Tỳ mạch Nhược: thở suyễn, khí huyết suy kém.

Tỳ mạch Tuyệt: không có mạch Tỳ, chỉ có mạch Vị: nặng mình, đầy bụng ỉa chảy, hay ụa mưa, chân không muốn cử động. Nặng hơn làm người gầy, bụng to, đau bụng, khí cổ (khí kết lại bụng to như cái trống).

Phù án và Trầm án đều hư: tức cả Tỳ và Vị đều hư hàn, làm thiếu hơi thở, lạnh chân tay, ỉa chảy hoài không cầm (hàn tả).

Phù án và Trầm án đều Thực: tức cả Tỳ và Vị đều thực nhiệt, làm nóng mình đầy ruột, đau cạnh sườn, thở suyễn, kinh sợ.

3.6. MẠCH MỆNH MÔN

Mạch Mệnh Môn (hữu thận) ở Xích bộ tay phải. Phù án xem Tâm bào lạc và Tam tiêu, Trầm án xem Mệnh môn. Mệnh môn và Tâm bào, Tam tiêu là biểu lý.

Mệnh môn mạch Trầm, Thực và Hoạt: đi mạnh chắc đầy dưới ngón tay mà không Sác là tốt.

Tâm bào lạc mạch: khi hơi ấn nhẹ ngón tay thấy trầm trầm mà hơi mạnh như sức lửa là đúng mức. Nếu Phù Sác là hỏa động mà Trầm Vi là hỏa suy.

Tam tiêu: không cố định vị trí ở hữu xích, cho nên nói: “Phù án xem mạch Tam tiêu, trung án xem mạch Tâm bào lạc, mà Trầm án xem mạch Mệnh môn”. Tuy phân ra đã rõ ràng, như vậy là xem mạch Tam tiêu ở mức Phù án.

Nhưng trong cái **mức** Phù án, ta lấy nhịp độ “hô và hấp” mà nhận định. “Hư với Thực” càng rõ ràng hơn: khi thở ra mạch nhị chí là tà ở Tâm Phế thượng tiêu, khi hít vào mạch nhị chí là tà ở Can Thận hạ tiêu. Trong khoảng thở ra, hít vào ấy mạch nhất chí là tà ở Tỳ Vị trung tiêu. Nhịp độ nhị chí, nhất chí ấy là tà còn nhẹ, nếu nhiều chí hơn là tà bệnh nặng (Hô xuất Tâm dữ Phế, hấp nhập Thận dữ Can, hô hấp chi gian thị Tỳ Vị).

Mệnh môn, Tam tiêu, Tâm bào ở hữu xích của nữ giới mà Phù Hoạt (mạch đi ruồn ruột mà nổi đầy dưới ngón tay người xem mạch) thì tốt. Nếu Phục Sáp (mạch đi nhỏ rít mà nằm rạp nằm sâu bên đường mạch) thì người ấy không có con.

• MẠCH TAM TIÊU- TÂM BÀO.

Tam tiêu, Tâm bào mạch Sác: hỏa vượng, tinh tự nhiên chảy ra.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Trì: dương khí suy làm lạnh bụng ỉa chảy, ra mồ hôi trộm.

Tam tiêu- Tâm bào mạch độc phù: (chỉ có phù, không kèm mạch khác): phong xâm nhập phế, đại trường, làm cho phế, đại trường khô kiệt, đại tiện không thông.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Đại: huyết nhiệt, nóng ráo làm bụng trướng, môi đỏ.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Huyền: người đã suy yếu lại có nước đình tích dưới rốn làm ghê thịt, nóng trong xương.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Hoạt: đàm hỏa làm đi tả, khát nước, sôi ruột.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Khẩn: nóng lạnh giao tranh làm bụng dưới đau tung tức.

Tam tiêu tâm bào mạch Khổng: nóng ở ruột, ỉa ra máu.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Tế: tâm run sợ, sợ lạnh, lại lấm mồ hôi.

Tam tiêu- Tâm bào mạch Tuyệt: chỉ có mạch Mệnh môn chân lạnh, âm hộ hàn lãnh, không sinh đẻ.

• MẠCH MỆNH MÔN

Mệnh môn mạch Sác: Mệnh môn hỏa thịnh làm bệnh tiêu bệnh khát mà nước đái đỏ.

Mệnh môn mạch Trì: Mệnh môn hỏa suy làm ỉa lỏng, nước đái trong mà bắt đái luôn luôn.

Mệnh môn mạch Thâm: làm bệnh thủy thũng.

Mệnh môn mạch Hoãn: làm bệnh đau eo lưng.

Mệnh môn mạch Vi: làm đau buốt ở Bàng quang, bắt ỉa chảy, hay khi đái nước nhớt chảy ra làm bệnh bạch trọc, bạch đái.

Mệnh môn mạch Thực: làm chuyển vận gân, đau dưới gối, có khi ỉa chảy, có khi táo bón. Mệnh môn nhiệt.

Mệnh môn mạch Sáp: chân tinh khô kiệt làm đại tiện bí sáp, bụng dưới và ống chân đều lạnh.

Mệnh môn mạch Nhược: làm lạnh bụng, ỉa lỏng.

Mệnh môn mạch Phục: làm bộ hạ lạnh đau tức.

Mệnh môn mạch Tuyệt: chỉ có mạch Tâm bào, Tam tiêu, không có mạch Mệnh môn, chân lạnh, đau xóc lên tim, đêm nằm mơ mộng quỷ ma.

Mạch Mệnh môn và Tâm bào, Tam tiêu 3 mạch đều hư cả thì lạnh quá khó ôn bổ. Nếu 3 mạch đều Thực cả thì nóng quá khó giải tỏa. Vậy 3 mạch ấy tựa như Hư mà Thực, tựa như Nhược mà Hoạt là tốt hơn hết

Mạch Mệnh môn còn có tên gọi **Mệnh mạch** (mạch giữ bản mạng). Lại còn có tên gọi **Thần môn** (cái cửa tinh thần).

Trong lúc đang cơn bệnh, muốn đoán sống chết cho xác thực, thì xem mạch Mệnh môn. Hễ được thấy tràn đầy dưới ngón tay thì bệnh gì cũng sống. Nếu không được như vậy sẽ khó cứu trị. Vì mạch Mệnh môn xông lên Vị khí. Mạch Mệnh môn mà đầy đà thì Vị khí còn tốt. Vị khí còn thì sống.

Xem mạch Mệnh môn phân ra nam nữ khác nhau.

Nên nhớ kỹ: mạch Mệnh môn nam nhân ở tay phải, mạch Mệnh môn nữ tử ở tay trái là nghĩa thể.

V. XEM MẠCH KHÍ KHẨU, NHÂN NGHINH

Xưa Lý Trọng Nam nhận định về Khí khẩu, Nhân Nghinh đặt ra “Tam nhân”.

Nội nhân: Nguyên nhân trong người có tổn thương mà sinh bệnh tức nội thương. Xem mạch khí khẩu để biết bệnh bởi “nội thương thất tình”.

Ngoại nhân: nguyên nhân tà khí từ ngoài đưa vào mà sinh bệnh tức ngoại cảm.

Xem mạch Nhân Nghinh để biết bệnh bởi “Ngoại cảm lục dâm”.

Bất nội bất ngoại nhân: nguyên nhân không phải nội thương, không phải ngoại cảm, chỉ bởi một kinh nào đó mà sinh bệnh.

Xem mạch Khí khẩu, Nhân nghinh để biết.

Tuy nhiên: khi xem mạch Khí khẩu, Nhân nghinh để tìm bệnh, đồng thời phải xem cả mạch Thốn khẩu để xem Khí khẩu, Nhân nghinh có “tương ứng” với Thốn khẩu hay không, chứ không phải chỉ xem 2 mạch Khí khẩu, Nhân nghinh mà thôi.

1. NỘI NHÂN THẤT TÌNH XEM MẠCH KHÍ KHẨU

1.1. Mạch Tán mà hư: là thương Tâm (Hỷ thương Tâm). Mừng thì Tâm mạch tán hư (không Hồng Đại) (Thương là bị đau, có hại, tổn thương). Nếu mừng quá thì khí ở huyết Thần Đình nổi bồng mà Tâm mạch lại Trầm. Trầm là mạch của Thận. Tâm có Thận mạch là thủy khắc hỏa.

1.2. Mạch Đoản mà Sáp: là thương Tỳ. Nghĩ (tư) thì Tỳ khí ngưng trệ nên mạch Đoản Sáp (không hòa hoãn)- Tư thương Tỳ. Nếu nghĩ thái quá thì huyết Y Xá không yên mà Tỳ mạch lại Huyền. Huyền là Can mạch. Tỳ có Can mạch là mộc khắc thổ. (Ta nói Tỳ tàng ý tức là tỳ có huyết Y Xá).

1.3. Mạch Trầm mà Sáp: là thương Phế. Lo (ưu) thì Phế khí Sáp trệ nên mạch Trầm sáp (không Phù Đoản Sáp)- Ưu thương Phế. Nếu lo thái quá thì huyết Phách Hộ không đóng kín mà Phế mạch lại Hồng. Hồng là Tâm mạch. Phế có Tâm mạch là hỏa khắc kim (Ta nói Phế tàng phách, tức là phế có huyết Phách hộ).

1.4. Mạch Nhu là thương Can. Giận (nộ) thì Can khí nghịch lên nên mạch Nhu nhuyễn (không huyền trường) thì thương Can “nộ thương Can”. Nếu giận thái quá thì huyết Hồn Môn căng thẳng mà Can mạch lại Sáp. Sáp là Phế mạch. Can mà có Phế mạch là kim khắc mộc (Ta nói Can tàng hồn, tức là can có huyết Hồn môn).

1.5. Mạch Trầm Nhược là thương Thận: Sợ (khủng) thì Thận khí nhát sợ mà đi xuống, nên mạch Trầm nhược, (không trầm thực) “khủng thương Thận”. Nếu sợ thái quá thì huyết Chí Thất và Tinh cung không thoải mái mà Thận mạch lại Nhu Hoãn. Nhu Hoãn là Tỳ mạch. Thận có Tỳ mạch là Thổ khắc Thủy. (Ta nói Thận tàng chí, tức là Thận có huyết Tinh cung, huyết Chí thất).

1.6. Mạch Động thì thương Đờm. Kinh khiếp (kinh) thì Đờm khí rối loạn, nên mạch động, kinh thương Đờm. Nếu kinh khiếp thái quá thì Đờm khí nhập Can mà Đờm mạch lại Tán. Trẻ em kinh khiếp sinh bệnh ỉa phân xanh, người lớn kinh khiếp mặt tái xanh. Nếu lại kinh khiếp thái quá hơn nữa thì Đờm khí nhập Tâm sinh bệnh đái ra máu.

1.7. Mạch Khẩn là thương Tâm bào lạc. Buồn (bi) thì bào lạc khí nghịch lên, nên mạch Khẩn, bi thương bào lạc. Nếu buồn thái quá thì Bào lạc mạch lại hư, vì khí ở Bào lạc với Phế liên hệ nhau thì tán khí, nên mạch hư.

Như vậy biết rằng: Tất cả những mừng, giận, lo, sợ, v.v... gì đó nếu thái quá thì phần nhiều là sinh bệnh. Bệnh sinh đó đều bởi “kẻ khắc ta” (tặc tà). Ví dụ: Thận thủy khắc Tâm hỏa, Can mộc khắc Tỳ thổ v.v...

Tổng hợp cho dễ nhớ:

	Thất tình		Tạng phủ		Mạch
1	Hỷ	Thương	Tâm	Mạch	Hư
2	Tư	Thương	Tỳ	Mạch	Kết
3	Ưu	Thương	Phế	Mạch	Sáp
4	Nộ	Thương	Can	Mạch	Nhu
5	Khủng	Thương	Thận	Mạch	Trầm
6	Kinh	Thương	Đờm	Mạch	Động
7	Bi	Thương	Bào lạc	Mạch	Khẩn

Bệnh bởi thất **tình** mà tổn thương nhẹ, chỉ xem mạch Khí khẩu mà thôi. Nếu tổn thương thái quá, phải xét bộ mạch nào ứng với tạng nào mà trị.

Bệnh bởi thất tình dĩ nhiên là phải được trị, đồng thời cũng phải có những sự đàn hát thi văn để hòa vui cho giải tỏa ưu sầu tư lự và tự biết dưỡng thần, dưỡng đức mới mau lành mạnh.

2. NGOẠI NHÂN LỤC DÂM XEM MẠCH NHÂN NGHINH

2.1. Mạch Khẩn: là thương hàn nhập Thận (Thận với Bàng quang là biểu lý). Khi mới bị Thương hàn thì mạch Phù khẩn là hàn khí vào Túc thái dương Bàng quang trước. Nếu mạch Trầm khẩn là Hàn khí đã vào Túc thiếu âm Thận. Nếu mạch khẩn mà mạnh quá là bệnh đang tăng tiến.

2.2. Mạch Hư: là thương thử (nắng) nhập Tâm. (Tâm với Tiểu trường là biểu lý) khi mới bị thương thử thì mạch Hư mà Hồng là thử khí vào Thủ thái dương Tiểu trường trước. Nếu mạch Hư Hồng mà Sác là Thử khí đã vào Thủ thiếu âm Tâm. Nếu mạch Sác là bệnh đang tăng mạnh.

2.3. Mạch Sáp: là thương tảo (khí khô nóng) nhập phế (Phế với Đại trường là biểu lý). Khi mới bị thương Táo thì mạch Phù Sác là Táo khí vào Thủ dương minh Đại trường trước. Nếu mạch Phù Sác mà Sáp là Táo khí đã vào Thủ thái âm Phế.

2.4. Mạch Nhu: là thấp thương Tỳ (Tỳ với Vị là biểu lý). Khi mới bị thương thấp thì mạch Tế Sáp mà trường là Thấp khí vào Túc dương minh vị trước. Nếu mạch Tế Nhu là thấp khí đã vào Túc thái âm Tỳ.

2.5. Mạch Phù: là thương phong nhập Can (Can với Đờm là biểu lý). Khi mới bị thương phong thì mạch Phù Huyền mà Tán là Phong khí vào Túc thiếu dương Đờm trước. Nếu mạch Phù Thịnh là phong khí đã vào Túc quyết âm Can.

2.6. Mạch Nhược: là thương nhiệt nhập Tâm bào (Tâm bào với Tam tiêu là biểu lý). Khi mới bị thương nhiệt (hỏa) thì mạch Phù nhược (có khi đã hơi trầm) là nhiệt khí vào Thủ thiếu dương Tam tiêu trước. Nếu mạch Trầm Nhược mà Hoãn là nhiệt khí đã vào Thủ quyết âm Tâm bào.

(**Trên nói:** Thứ khí thương tâm, nhưng thử với nhiệt đồng khí thì thử hay nhiệt phần nhiều là vào Tâm bào, ít có khi vào chính Tâm, chúng ta nên tìm hiểu).

Tổng hợp cho dễ nhớ:

	Lục dâm		Tạng		Mạch
1	Hàn	Thương	Thận	Mạch	Khẩn
2	Thử	Thương	Tâm	Mạch	Hư
3	Táo	Thương	Phế	Mạch	Sáp
4	Thấp	Thương	Tỳ	Mạch	Nhu
5	Phong	Thương	Can	Mạch	Phù
6	Nhiệt	Thương	Tâm bào	Mạch	Nhược

Bệnh bởi lục dâm mà tổn thương nhẹ thì chỉ xem mạch Nhân Nghinh mà thôi. Nếu tổn thương thái quá thì phải xem bộ mạch nào ứng hợp với Nhân Nghinh mà trị. Nếu để truyền kinh biến chứng, phải chiếu theo trị pháp của Thương hàn.

3. BẤT NỘI NGOẠI NHÂN

Xem mạch Khí khẩu, Nhân nghinh mà không tương ứng với mạch ở bộ Thốn khẩu thì chẳng phải bởi nội thương, chẳng phải bởi Ngoại Cảm mà là đau ở 6 kinh: Tâm, Thận, Tâm bào, Can, Tỳ và Phế.

3.1. Mạch Hư Sáp là lo nghĩ nhiều, tinh thần hao tổn, huyết hư, huyết thiếu làm thương Tâm.

3.2. Mạch Khẩn: là làm việc nặng nhọc nhiều lại phòng dục Tinh khí mất đi nhiều làm thương Thận.

3.3. Mạch Sáp: là phong dục phòng túng quá độ, hao Tinh, tổn Khí làm thương Tâm bào.

3.4. Mạch Động: là Huyền Nhược và Sác làm các đường gân đau nhức mỗi mết là thương Can.

3.5. Mạch Hoãn Huyền là đói quá, Vị khí suy nhược thương Tỳ. Nếu mạch Hoạt Thực thì lại no quá làm trệ Tỳ khí.

3.6. Mạch Nhược: là gào thét nhiều, thiếu hơi thở làm thương Phế.

Ngoài ra nếu cả 2 mạch Khí khẩu, Nhân nghinh đều Khẩn là nội thương kiêm ngoại cảm thì phải phân ra “bệnh nào nhiều trị trước, ít trị sau” (Cấp tắc trị kỳ tiên). Nếu cả 2 mạch Khí khẩu, Nhân nghinh đều quá mạnh là bệnh quan bệnh cách, nan trị.

Tổng hợp cho dễ nhớ:

	Mạch		Tạng	
1	Mạch	Hư Sáp	Thương	Tâm
2	Mạch	Khẩn	Thương	Thận
3	Mạch	Sáp	Thương	Tâm bào
4	Mạch	Sáp	Thương	Can
5	Mạch	Hoãn Huyền	Thương	Tỳ
6	Mạch	Nhược	Thương	Phế

Khí khẩu, Nhân nghinh tương ứng với Thốn khẩu

Tương ứng: hai bên ứng hợp với nhau. Nghĩa là khi xem mạch Thốn khẩu rồi, xem mạch Khí khẩu hay Nhân nghinh cũng như mạch Thốn khẩu là tương ứng.

Khi nào cần phải xem mạch Khí khẩu, Nhân nghinh? – Khi xem mạch Thốn khẩu rồi mà có nghi nan, không phân biệt được bệnh ấy bởi ngoại cảm hay nội thương thì phải xem mạch Khí khẩu, Nhân nghinh để biết. Nếu mạch Khí khẩu tương ứng với Thốn khẩu là nội thương. Mạch Nhân nghinh tương ứng với Thốn khẩu là ngoại cảm.

Ví dụ: xem bộ Thốn khẩu thấy mạch Khẩn là đau bụng “hàn” nhưng không biết hàn ấy là nội hàn hay ngoại hàn thì phải xem Khí khẩu, Nhân nghinh. Khi xem Khí khẩu thấy mạch khẩn tương ứng như thốn khẩu là nội hàn ở tạng phủ (nội thương). Khi xem Nhân nghinh thấy mạch khẩn tương ứng như Thốn khẩu là ngoại hàn ở kinh lạc (ngoại cảm).

Như vậy các mạch khác, các bệnh khác mà khó phân biệt thì cũng xem Khí khẩu, Nhân nghinh để tìm tương ứng mà quyết đoán nội ngoại.

VI. TỬ THỜI MẠCH

1. MẠCH THEO KHÍ TIẾT 4 MÙA

Khí tiết trời đất lưu hành vận chuyển trong không gian, có thứ tự, có độ số âm dương tùy theo thời gian phân chia cho 4 mùa, mỗi mùa khác nhau.

Con người hấp thụ khí tiết ấy sinh sống, ảnh hưởng đến mạch khí 5 tạng. Mạch khí 5 tạng cũng mỗi mùa tuần tự đổi thay khác nhau cho hợp với khí trời đất mới khỏe mạnh (theo âm lịch).

Mỗi năm 12 tháng chia cho 4 mùa, mỗi mùa 3 tháng, mỗi tháng 30 ngày. Cộng 360 ngày.

Để cho hợp với 5 tạng: Can Tâm Phế Thận Tỳ, và cũng thuộc với 5 hành: Mộc Hỏa Thổ Kim Thủy, cổ nhân lại chia ra 5 mùa: Xuân Hạ Thu Đông và Tứ quý.

	Mùa	Vào tháng	Hành	Tạng
1	Xuân	1 – 2 - 3	Mộc	Can
2	Hạ	4 – 5 - 6	Hỏa	Tâm
3	Thu	7 – 8 - 9	Kim	Phế
4	Đông	10 – 11 - 12	Thủy	Thận
5	Tứ quý	13 ngày cuối mỗi mùa	Thổ	Tỳ

Nói rằng mùa tứ quý thuộc 4 tháng (3, 6, 9, 12) cuối của 4 mùa là nói tổng quát cho dễ hiểu. Nếu như vậy trong một năm chia ra mùa Tứ quý 120 ngày, còn 4 mùa kia mỗi mùa có 60 ngày sao?

Thực ra mùa Tứ quý tính vào 18 ngày cuối mỗi mùa, 4 mùa tổng cộng 72 ngày.

Bốn mùa kia, mỗi mùa 3 tháng (90 ngày) mỗi mùa cắt ra 18 ngày cho mùa tứ quý. Mỗi mùa còn 72 ngày.

Như vậy trong một năm 360 ngày chia cho 5 mùa, mỗi mùa 72 ngày, tương ứng với 5 tạng là quân bình.

Tạng Tỳ nhận lãnh tinh hoa chất ăn uống đem đi nuôi 4 tạng kia (tạng Tỳ thuộc Thổ) Tỳ thổ không đứng riêng một mùa nào, như Can mùa Xuân, Tâm mùa Hạ, Phế mùa Thu, Thận mùa Đông mà lại đứng nhờ vào 18 ngày, tháng cuối mùa của 4 quý là ý nghĩa: “Thổ vượng tứ quý”: “hành thổ vượng ở 4 tháng quý”.

Hành thổ còn tính vào tháng trưởng hạ.

Tháng trưởng hạ tính vào khoảng giữa năm (6 tháng đầu năm tiếp sang 6 tháng cuối năm) (bán thiên dĩ thượng, bán niên dĩ hạ). Lúc ấy là lúc hè thu giáp nhau, tức 15 ngày cuối tháng 6 nối liền với 15 ngày đầu tháng 7 là tháng trưởng hạ thuộc hành thổ.

Người ta xem mạch Tỳ thổ tính vào tháng Tứ quý hay tính vào tháng Trưởng hạ, đó là tùy ngộ.

2. TÍNH CHẤT KHÍ TIẾT LƯU HÀNH HOẠT ĐỘNG CỦA 5 MÙA - MẠCH TƯỢNG 5 MÙA

Mùa Xuân lớn lên (Xuân sinh) như cây khi mới mọc mầm lên, thân cây mềm mại non nớt.

Mùa Hạ lớn lên (Hạ trưởng) như cây lớn lên, cành lá xanh, bông trái tốt.

Mùa Thu thu gọn lại (Thu thu) như cây thu gọn tinh nhựa vào trái.

Mùa Đông cất giữ (Đông tàng) như cây khi kết trái, cất giữ màu nhựa để sang Xuân lại nảy nở.

Mùa tứ quý hòa hoãn (Tứ quý hoãn) cuối mùa nọ sang đầu mùa kia phải bình hòa khoan hoãn để hóa sinh chuyển tiếp.

Ta nhìn lên thấy rõ khí tiết lưu hành của 5 mùa (Xuân sinh, hạ trưởng, thu phân, đông tàng và tứ quý hoãn) trong hàng năm rất có thứ tự mà bình hòa. Mạch khí nhân loại cũng thuận theo khí tiết thứ tự ấy mới khỏe mạnh.

Mạch khí 5 tạng cũng theo tính chất khí tiết đổi thay biểu lộ ra hình tượng.

2.1. Xuân Huyền: Mùa Xuân mạch Huyền ứng vào tạng Can (Can thuộc mộc). Nghĩa là mùa Xuân xem mạch Can, vừa mới xem cong cong cứng cứng như dây đàn, nhưng rồi mềm mại như thân cây khi mới lên mầm. Đúng với ý nghĩa Xuân sinh.

2.2. Hạ Hồng: Mùa hạ mạch Hồng ứng vào tạng Tâm (Tâm thuộc hỏa)(nói Hạ hồng hay hạ câu cùng một nghĩa). Nghĩa là mùa Hạ xem mạch Tâm thấy bốc lên rùng rục như đám lửa bốc cháy hay như lúc nước lớn sóng cuộn. Trong lúc lửa bốc sóng cuộn nó có hình cong cong như móc câu, chứ không phải nó cứng như móc câu bằng sắt. Đúng với ý nghĩa Hạ trưởng.

2.3. Thu Mao: Mùa thu mạch Mao ứng với tạng Phế (Phế thuộc kim). Nghĩa là mùa thu xem mạch Phế tựa như kim khí khi chìm xuống chắc rắn ở trong, chỉ còn hình bóng nhẹ nhàng trôi nổi như cánh lông bay lơ lửng ở ngoài. Đúng với nghĩa thu thu.

2.4. Đông Thạch: Mùa đông mạch Thạch ứng với tạng Thận (Thận thuộc thủy) nghĩa là mùa đông xem mạch Thận tinh khí trầm nặng cất giữ ở trong tựa như đá nặng chìm xuống dưới. Đúng với ý nghĩa Đông tàng.

2.5. Tứ quý Hoãn: Mùa Tứ quý mạch Hoãn ứng với tạng Tỳ (Tỳ thuộc thổ). Nghĩa là mùa tứ quý xem mạch Tỳ khoan hòa bình thản du dương không cấp tảo. Đúng với ý nghĩa Tứ quý Hoãn hay Trưởng Hạ Hoãn.

Như vậy xem riêng từng bộ:

Xuân mạch, Can huyền

Hạ mạch, Tâm hồng

Thu mạch, Phế mao

Đông mạch, Thận thạch

Tứ quý mạch, Tỳ hoãn.

Đó là đúng mạch bản tạng của mỗi tạng. Nhưng nếu xem chung cả 6 bộ mạch:

Mùa xuân chẳng chỉ một Can huyền mà cả 6 bộ đều hơi huyền. Mùa hạ chẳng chỉ một Tâm hồng mà cả 6 bộ đều hơi hồng. Mùa thu chẳng chỉ một Phế mao mà cả 6 bộ đều hơi mao. Mùa đông chẳng chỉ một Thận thạch mà cả 6 bộ đều hơi thạch. Mùa Tứ quý chẳng chỉ một Tỳ hoãn mà cả 6 bộ đều hơi hoãn. Đó là mạch toàn bộ đúng mùa, mới là mạch khí ấy vô bệnh.

3. NGŨ THỜI VỊ KHÍ VI CHI BẢN

(Mạch của 5 mùa phải có vị khí làm căn bản).

Mùa xuân mạch Can huyền, Hạ mạch Tâm hồng, Thu mạch Phế mao, Đông mạch Thận thạch và Tứ quý mạch hoãn thật là đúng mạch, đúng tạng, đúng mùa.

Nhưng nếu mạch 5 tạng trong 5 mùa chỉ thấy rất những Huyền, Hồng, Mao, Thạch và Hoãn mà không có pha lẫn với mạch khác thì lại là không có Vị khí.

Hẳn là nó phải pha lộn mạch khác mới là mạch có Vị khí, mới là tốt vậy.

Xét ra mạch 5 mùa này chỉ để xem cho những bệnh trầm trọng thâm căn chứ không thông dụng thường xuyên khi chẩn trị, nhưng cần phải biết cho rộng.

VII. CÁC THỂ TRẠNG MẠCH KHÁC

1. NGŨ SẮC MẠCH (Mạch có 5 màu sắc)

Mạch có Phù, Trầm, Trì, Sác: nổi, chìm, chậm, mau v.v...Mạch lại có 5 màu sắc: Xích, hoàng, bạch, thanh và hắc (đỏ, vàng, trắng, xanh, đen). Người mới vào nghề vừa nghe tưởng cũng lạ tai.

Nhưng không, **đó** chỉ là lấy 5 màu của 5 hành ứng hợp với 5 tạng mà gọi tên mạch của 5 tạng.

Xích mạch: mạch Tâm, vì Tâm thuộc hỏa, sắc xích (đỏ) khi đã nói Xích mạch là chỉ vào tâm có bệnh đàm hỏa, điên cuồng hay ban chẩn.

Hoàng mạch: mạch Tỳ, vì Tỳ thuộc thổ, sắc hoàng (vàng) khi đã nói Hoàng mạch là chỉ vào Tỳ có bệnh thũng trướng, thương thực, quan cách.

Bạch mạch: mạch Phế, vì Phế thuộc kim, sắc bạch (trắng) khi đã nói Bạch mạch là chỉ vào Phế có bệnh đàm ẩm, hen suyễn, hư lao.

Thanh mạch: mạch Can, vì Can thuộc mộc, sắc thanh (xanh) khi đã nói thanh mạch là chỉ vào Can có bệnh đau mạn sườn, ứa khan, tiêu ra máu.

Hắc mạch: mạch Thận, vì Thận thuộc thủy, sắc hắc (đen) khi đã nói Hắc mạch là chỉ vào Thận có bệnh đau lưng, mỏi gối, làm lậu, di tinh.

Như vậy khi nghe nói: xích mạch hiểu là Tâm bệnh, Hoàng mạch hiểu là Tỳ bệnh, Bạch mạch hiểu là Phế bệnh, Thanh mạch hiểu là can bệnh và Hắc mạch hiểu là Thận bệnh, Tuy chỉ là danh từ nói mạch cũng cần phải biết.

2. NGŨ SẮC KỲ MẠCH (Mạch kỳ kinh có 5 màu sắc)

Trong 5 mạch của kỳ kinh có mạch Xung, mạch Nhâm là biểu chứa huyết của con người. Huyết ấy dẫn khắp 5 tạng, nhưng hết thủy đều hướng về Can. Vậy Can là nơi chứa đựng huyết (Can tàng huyết).

Khí và Huyết trong người đều có màu sắc hiện ra mặt và mắt.

Khí hiện ra mặt.

Huyết hiện ra mắt (mắt thuộc Can).

Khi xem bệnh lúc nguy nan, ta nhìn sâu sắc trên mặt và mắt của người bệnh để biết người bệnh ấy sống hay chết?

Trước khi xem nên biết “mà vàng là màu của Tỳ thổ”. Sắc mặt vàng là có Vị khí sẽ sống, nếu sắc mặt không còn màu vàng mà lại lộ màu khác là không có Vị khí sẽ chết. Thí dụ:

Sắc mặt vàng mà mắt xanh hay trắng, đỏ, đen. Mặt dù mắt có thay đổi màu sắc, nhưng trên mặt vẫn còn có màu vàng thì người ấy sẽ sống. Bởi âm huyết của 5 tạng còn có dương sinh của Vị khí.

Ngược lại, nếu trên mặt không có sắc vàng mà mặt đỏ, mắt đen. Mặt đen, mắt trắng. Mặt đỏ, mắt xanh. Mặt xanh, mắt đỏ. Mặt đỏ mắt trắng. Mặt đen, mắt xanh thì người ấy sẽ chết. Bởi âm tà của 5 tạng lấn át hết dương khí là bệnh “thuần âm vô dương” không còn có Vị khí.

Điều đó chứng minh thêm cho câu “**Nhân sinh vị khí vi bản**” nói trên.

3. MẠCH PHÂN NAN VỊ

Mạch dễ xem, dễ biết. Bệnh dễ trị.

Mạch khó xem, khó biết. Bệnh khó trị.

Nói tổng quát về những mạch và bệnh phân ra 2 loại “dễ và khó” để dễ phân biệt tìm hiểu.

Mạch dễ: ta xem độ số 3 bộ mạch đều thông hoạt, khí lực 6 bộ mạch đều đầy đủ mà Phù Trầm hay Trì Sác đều ngang nhau thì mạch dễ xem, dễ biết mà bệnh dễ trị.

Mạch cả 3 bộ đều Phù là trong Phế có phong làm nóng mình, sợ gió, chảy nước mũi.

Mạch cả 3 bộ đều Trầm trì là có khí hàn lãnh tích ở trong bụng làm lông da khô dộp, thân hình mệt mỏi và Khí chân nguyên suy yếu.

Mạch cả 3 bộ đều Hoãn là nóng ở Tỳ làm sưng răng, hôi miệng và ăn rồi có khi lát sau lại thổ ra (phiên vị).

Mạch cả 3 bộ đều Huyền là Can nhiệt, như có khí uất giận bốc lên làm mắt mờ, chảy nước mắt và mắt hơi nhửc. Lại còn có bệnh “huyền và tích” (Huyền và Tích đều là bệnh kết cục ở bụng, hình kết ấy như sợi dây đàn hay như ngón tay, Huyền kết ở giữa bụng, Tích kết ở 2 bên hông).

Mạch cả 3 bộ đều Sác là Tâm nóng phát cuồng làm môi miệng lở loét.

Mạch khó: Ta xem những mạch:

Trên (Thốn) có, dưới (Xích) không

Trên không, dưới có

Trên dưới có, giữa (Quan) không

Khi đi đến rồi lại không đi đến.

Tất cả đó là loại mạch khó xem, khó biết. Bệnh khó trị.

Mạch Thốn bộ (Dương) Thực đại mà Xích bộ (Âm) không có gì là “Dương thịnh, âm suy” làm sau lưng và eo lưng đau nhửc mà chân gối lạnh.

Mạch Xích bộ (âm) Phù đại mà Thốn bộ (dương) không có gì là “âm thịnh, dương suy” làm người hư hao gầy ốm, lấm mồ hôi hay bụng dưới đầy tức. Muốn đái, đái buốt, muốn ỉa, ỉa không ra.

Mạch Thốn bộ (dương) Xích bộ (âm) đều Thực trường là Âm dương trên dưới mạnh mà Quan bộ (bán âm, bán dương) ở giữa lại không có gì là âm dương 2 đầu xung kích nhau, không giao thông với nhau tức là âm dương trong người ngăn cách nhau. Mạch này thuộc loại bệnh Quan và bệnh Cách.

(Quan là âm thịnh cực độ không có dương điều khiển thì bí đái. Cách là dương thịnh cực độ không có âm hòa dịu thì thổ ngược ra, tức là dương cứ ở trên, âm cứ ở dưới cũng như dương cứ ở ngoài âm cứ ở trong, không thăng không giáng, không thông hòa với nhau làm cho phần giữa ngăn cách quần quai bí tức, khó chịu. Thật nan trị).

Mạch Thốn bộ, Xích bộ 2 đầu đều không có mà mạch Quan ở bộ giữa lại có là âm dương quy cả vào giữa, không đi ra, đi vào. Mạch Quan bộ có ấy nếu ở tay trái là phong hàn hay phong hỏa, khi thịnh, khi suy. Nếu ở tay phải là bệnh tâm tình hay nội thương ẩm thực, lao dịch.

Thượng bộ có mạch mà hạ bộ không mạch là thức ăn cũ không tiêu, đình tích lại đầy bụng làm cho muốn thổ mà không thổ ra được. Bệnh này thuộc loại bệnh Cách.

Hạ bộ có mạch mà thượng bộ không mạch là gốc bệnh hãy còn, thì dù bệnh nặng cũng có thể cứu được.

Nói chung: khi xem mạch mà đã gọi được tên mạch ấy là mạch gì dù bệnh khó cũng có thể tìm ra phương hướng điều trị. Ngược lại, nếu không gọi được tên mạch dù bệnh dễ cũng khó trị.

4. XẢ CHỨNG TÒNG MẠCH- XẢ MẠCH TÒNG CHỨNG

(Bỏ chứng theo mạch mà trị hay bỏ mạch theo chứng mà trị).

Bỏ chứng theo mạch: những bệnh, ta nhận xét về chứng, có phần mơ hồ không chính xác. Ví dụ:

Bốc nóng trên mặt, đầu mặt choáng váng, khô miệng khát nước và mạch 2 bộ Xích trầm vi vô lực thì ta bỏ chứng theo mạch mà trị.

Bỏ mạch theo chứng: Những bệnh, ta nhận xét về mạch không chính xác, như những người không thể căn cứ vào mạch hay những người không có bộ mạch để xem thì không thể kể mạch phải theo chứng mà trị.

Ví dụ: những người thanh cao, hai tay thường không có mạch, mà có thì mạch đi rất êm dịu nhẹ nhàng bé nhỏ.

Những người mạch tay trái thường rất nhỏ hơn tay phải hay ngược lại.

Những người có mạch Phản quan (Mạch này nói rõ ở bài Định Ninh tôi xem mạch).

Những người không may bị cụt một tay hay cả hai tay.

Những người bị thương nơi xem mạch ở cổ tay.

Như vậy, ta bỏ mạch theo chứng mà trị.

Trong việc điều trị, có khi bỏ chứng theo mạch mà trị, có khi bỏ mạch theo chứng mà trị, có khi theo cả chứng và mạch mà trị, có khi theo mạch nhiều hơn chứng hay theo chứng nhiều hơn mạch mà trị. Thật vậy, phải tùy nghi định liệu mà trị mới hay.

5. THẤT QUÁI MẠCH (Bảy mạch quái gở)

5.1. Tước trác: như chim sẻ mổ từng hạt thóc. Xem mạch trong khoảng gân thịt, thấy mạch nhảy đồm độp 5- 3 cái liên liên rồi ngưng một chút lại nhảy đồm độp 5- 3 cái, khác nào như chim sẻ mổ liên 5- 3 hạt thóc, nghỉ một chút lại mổ vậy.

5.2. Ốc lậu: như mái nhà bị giọt nhỏ nước xuống. Xem mạch trong khoảng gân thịt thấy mạch chạy duột đến nhẹ nhẹ một cái, lát sau lại thấy một cái. Khác nào như nước trên mái nhà đã mục từ từ nhỏ xuống từng giọt êm dịu.

Mạch Tước trác và Ốc lậu đều thuộc loại Tỳ Vị đã suy tuyệt mà Tâm Phế cũng suy tuyệt.

5.3. Đan thạch: như đập vào đá bình bịch. Xem mạch trong khoảng gân thịt, nhẹ tay hay nặng tay thoáng thấy mạch đập nặng chình chịch mấy cái mà xoay đi, tìm lại, lại không thấy.

Khác nào như thấy đập vào đá bình bịch rồi lại không thấy nữa vậy. Đó là mạch Phế đã tuyệt.

5.4. Giải sách: như gỡ búi dây rối. Xem mạch trong khoảng gân thịt, vừa để ngón tay xem rối loạn tản mát không đi lại trật tự. Khác nào như búi dây rối không biết đầu dây mà gỡ. Đó là ngũ tạng đã tuyệt.

5.5. Ngư trường: như cá lội dưới nước. Xem mạch khoảng làn da thấy dưới án bất động mà trên lại rung động. Khác nào như cá lội dưới nước thân mình đứng yên mà đuôi ve vẩy. Đó là Thận tuyệt.

5.6. Hà du: Như con tôm lội dưới nước. Xem mạch khoảng làn da, vừa để tay xem êm lìm không động đậy, lát thấy mạch đi vụt cái rồi ngưng, lát lại vụt một cái. Khác nào như con tôm lội dưới nước, vụt một cái, đứng yên, vụt một cái. Đó là Tỳ Vị tuyệt.

5.7. Vũ phí: như nồi nước sôi. Xem mạch khoảng da thịt, chỉ thấy đi ra, không thấy đi vào. Khác nào như mỡ nổi trên mặt nồi canh đang sôi bùng bùng. Đó là loại mạch chết.

Những loại mạch quái gở này tất cả đều thấy vào lúc bệnh nguy nan mà phải xem bằng phép Tổng khán mới thấy.

Thiết nghĩ những loại mạch này chúng ta cũng chỉ hiểu qua phòng khi đối thoại mà thôi. Thực ra khi đã xem thấy những loại mạch này chúng ta nhìn chứng trạng của những người bệnh ấy nó cũng đã phát hiện ra những chứng chết rồi cần chi phải đợi xem mạch.

6. CÁC THỂ TRẠNG MẠCH KHÓ TRỊ KHÁC

6.1. Mạch còn nhưng cơ thể quá tiêu hao

Xem 3 bộ mạch tuy còn đều hòa vô bệnh, nhưng người ấy gầy ốm, thân hình như que củi tức đã mất cả cơ và mất cả thịt là loại bệnh khó trị, vì cơ và thịt thuộc Tỳ. Cơ và thịt đã tiêu hết, tức là Tỳ khí đã tuyệt cho nên khó trị. Uống thuốc đến bao giờ hồng lấy lại cơ và thịt ấy. (Nói khó trị có nghĩa là sẽ bị chết) Cứu hựu tuy điều, nhi cơ nhục tước gia nan trị.

6.2. Chỉ còn mạch ở bộ Thốn

Người bệnh ấy trong lúc bệnh nguy nan, mạch bộ Quan, bộ Xích đã hết, mặc dù mạch bộ Thốn hãy còn quân bình cũng sẽ chết. Bởi cả 3 mạch (Thốn, Quan, Xích) ví như một cái cây, Thốn là ngọn cây, Quan là thân cây, Xích là gốc cây. Thốn mạch tuy còn, tức chỉ còn có ngọn cây, ngọn cây còn mà gốc cây (Thận) không còn, cây sẽ chết. Như vậy biết rằng: “Sự sống con người gốc ở Thận, ví như cây phải có gốc” (Thụ nhi hữu căn). Lại cũng biết rằng hạ bộ có mạch mà thượng bộ không có mạch còn có cơ cứu vãn. Ngược lại, nếu thượng bộ có mạch mà hạ bộ không có mạch sẽ chết. Thốn mạch bình nhi tử.

6.3. Mạch còn nhưng không đi lại.

Trong lúc bệnh nguy nan, mạch 3 bộ tuy có còn “đấm lên” đủ cả nhưng trong đường mạch nó không đi đi lại lại, tức là âm dương trong người không đi lại giao hòa với nhau nữa, bệnh ấy sẽ chết. Như vậy biết rằng, mạch tuy hầu như mất cả 3 bộ, nhưng xét kỹ nó còn có một đường dây mạch nhỏ bé đi lại giao hòa với nhau thì âm dương hãy còn liên hệ, may ra có thể cứu sống. Mạch tuy toàn nhi vô vãng lai giả tử.

6.4. Người mạnh nhưng mạch bệnh và ngược lại

Người sức lực khỏe mạnh mà mạch Trầm Vi vô lực, Nhân cường, mạch bệnh.

Người thân hình gầy ốm, tinh thần bạt nhược mà mạch hồng thực hữu lực. Nhân bệnh, mạch cường.

Hai loại mạch này là mạch chứng tương phản, tức là âm dương tương phản cũng sẽ không sống.

Lại nên biết: những người béo mập thịt đầy nên mạch Trầm kết.

Những người gầy ốm thịt mỏng, mạch nên phù trướng.

Những người lùn thấp, mạch nên ngắn gọn (đoản súc).

Những người cao dài, mạch nên dài nhẹ (trường vi). Đó là nói chung, tất cả nếu ngược lại sẽ không tốt.

7. TỀ CHẨN (Xem mạch rốn)

Tề chẩn là xem mạch rốn, Phúc chẩn là xem mạch bụng.

Phúc chẩn: Xem mạch bụng để biết da bụng dày mỏng, vùng bụng (tả hữu) nào cứng mềm. Thượng tiêu, hạ tiêu, trung tiêu nơi nào không tiêu no đầy và khi bị đau bụng cho nắn bóp hay không cho nắn bóp. Tất cả các sách đã nói. Nhiều thầy thuốc đều đã biết. Nhất là trong Hoàng Hán y học đã để hẳn ra một mục Phúc chẩn nhiều người đã đọc.

Tề chẩn: Việc xem mạch rốn khá quan trọng, nhiều thầy thuốc đã biết mà phần nhiều bỏ qua không nói tới. Lại cũng có nhiều Thầy không hề biết đến mạch rốn.

Lãn Ông, người dạy: Tề gian động khí: Cái khí (hơi) tự động ở rốn. Tề gian trúc khí: cái khí tự động ở rốn nó kết lại.

Cách xem mạch rốn: bệnh nhân nằm ngửa cho cái bụng cân bằng. Ta để một ngón tay bằng phẳng trên giữa khu rốn của bệnh nhân mà ấn sâu thẳng xuống sẽ thấy:

Hơi ở rốn đấm lên giữa 4 ngón tay, bùng bùng từng tiếng một, bệnh nhẹ.

Không có hơi đấm lên mà nó cứng như một lò xo bằng sắt xoay dưới 4 ngón tay ta, bệnh nặng.

Đã cứng như lò xo bằng sắt lại có hơi ở giữa đấm lên, bệnh nặng lắm (viết đúng sự thật đã thấy).

Mạch rốn ấy có người có, có người không có, chứ không phải hễ có bệnh mà mạch ấy có.

Mạch rốn ấy người bệnh không biết là hơi trong rốn mình nó đập hay là nó xoay, chỉ biết nó no hơi tức ngực thì kêu no hơi tức ngực.

Bệnh: hơi trong rốn nó đập hay nó xoay đều bởi tỳ âm (huyết) bị khô. Nghĩa là người bệnh thấy Tỳ vị mình suy yếu, ăn đồ cay nóng nhiều để cho Tỳ dương nó có khí nóng ấm, biết đâu Tỳ dương nóng quá làm khô Tỳ âm, âm huyết khô, khí kết lại thành luồng hơi đẩy lên.

Trường hợp nào xem mạch rốn: không phải bệnh nhân nào ta cũng xem mạch rốn. Khi ta gặp những người thường kêu no đầy tức ngực khó ngủ, những người gầy sạm, da thịt khô, những người mạch tim đánh mạnh, những người Thận thủy suy kiệt, nhất là những người đau bụng kinh niên thường hay có mạch này vì họ ăn uống đồ nóng ấm nhiều.

Tất cả những người ấy, ta xem mạch Thốn khẩu đoán bệnh có vẻ không quyết định, thì nên xem mạch rốn.

Phép chữa: Lãn Ông dạy: Tề gian trúc khí, cấm đưng bạch truật, sát nhân: khí ở rốn kết lại đấm lên bùng bùng, cấm không được cho uống Bạch Truật, nếu cho uống Bạch truật sẽ giết người ta. Tại sao? Vì Bạch truật là chất cứng khô (cương táo) Tỳ âm đã khô, uống Bạch truật vào nó sẽ khô thêm.

Tuy nhiên Người lại dạy: Bệnh kết hơi ở rốn bởi Tỳ âm khô. Nếu uống Bạch truật, phải nhiều Truật, phải nấu Truật thành keo, mới uống được. Vì Truật đã nấu thành keo là Truật đã có dầu không

khô cứng nữa. Tỳ đang bị khô, được đầu Truật dẫn vào êm dịu ngay vì Truật là Tỳ được (xem Châu ngọc cách ngôn quyền thượng).

Tôi đã từng trị bệnh “rốn đập” này bằng vị Bạch thược tẩm rượu sao thay Truật. Vì lúc cấp, Truật đầu để nấu cao và chờ nấu Truật thành cao khá dài thời gian.

Tôi suy nghĩ sao cho Tỳ âm khỏi khô mà được êm dịu? Tôi dùng Bạch thược là chất bình Can hỏa cho khỏi khô lại tư dưỡng Tỳ âm rất mau. Những người Tỳ âm khô lại Thận thủy cạn có thể dùng Thục địa sao thật khô hay có thể tạm dùng Hoàng cầm (sao cháy) một vài lần.

Tỳ thuộc thổ, thổ sợ khô (ổ táo) thổ cũng sợ ướt sợ lạnh (ổ thấp, ổ hàn). Tỳ thổ chỉ ưa êm dịu mà bình hòa, cho nên chỉ cùng thuốc gì có dầu mà bình hòa đưa vào cho Tỳ (khi Tỳ bị khô) mới được, chứ không phải nói “Tỳ khô” mà đưa thuốc “mát lạnh” vào được vậy. Độc giả nên suy luận: có thấy, có biết, mới viết ra đây.

VIII. GIẢI THÍCH MỘT SỐ TỪ VỀ MẠCH

Nên biết những ý nghĩa trong những thành ngữ nói mạch bằng chữ Hán này để bổ túc và hiểu rộng thêm trong phương thức pháp lý của mạch. Xét ra mục này rất cần thiết cho những người muốn học mạch.

1. THƯỢNG HẠ LAI KHÚ

Thượng hạ: lên xuống, trên dưới.

Lai khứ: đến đi, vào ra.

Thượng: mạch đi từ Xích (âm) lên đến Thốn (dương) được là Xích âm nhờ có Thốn dương sinh ra mà đi “lên” (bệnh thuộc biểu).

Hạ: mạch đi từ Thốn (dương) xuống đến Xích (âm) được là Thốn dương nhờ có Xích âm sinh ra mà đi “xuống” (bệnh thuộc lý).

Như vậy mức lên xuống này tính theo chiều dài.

Lai: mạch đi từ khu xương thịt “ra” khoảng lông da được là khí mạch đi đến (Lai cũng như thăng: lên).

Khứ: mạch đi từ khoảng lông da “vào” khu xương thịt được là khí mạch đi xuống (Khứ cũng như giáng: xuống).

Như vậy sức lên xuống này tính theo bề sâu.

Đó là nhịp độ mạch khí âm dương lưu hành trong người, khi tiêu giảm, khi tăng trưởng mà thượng hạ lai khứ.

Sau đây nói “Mạch bệnh thượng hạ, mạch bệnh lai khứ”.

Mạch bệnh thượng hạ

Mạch thượng bộ thịnh: khí đẩy cao lên tượng như ngất cổ lên mà thở.

Mạch hạ bộ thịnh: khí trương to ra tượng như bụng đầy trương lên.

Mạch Đoản mà Cáp: bệnh ở thượng thể.

Mạch Trường mà Hoãn: bệnh ở hạ thể.

Mạch thái quá: phần nhiều bệnh rục lên thượng thể.

Mạch bất cập: phần nhiều bệnh rút xuống hạ thể.

Mạch bệnh lai khứ

Lai tật, khứ từ: mạch đến mau, đi chậm là “trên thực, dưới hư” làm bệnh quyết, bệnh diên “quyết là quyết lãnh. Quyết lãnh là chân tay lạnh buốt. Lạnh buốt là bệnh dưới, hư. Diên là diên cuồng, tâm trí rối loạn là bệnh trên thực).

Lai từ, khứ tật: mạch đến chậm, đi mau là “trên hư, dưới thực” làm bệnh ố phong (sợ gió). Trên hư là dương khí hư, dương khí hư tức thân thể không có sức nóng bảo vệ bì phu thì sợ gió lạnh.

Mạch khí và bệnh chứng trong thành ngữ “thượng hạ lai khứ” rất cần thông hiểu cho rộng phần chẩn đoán.

2. HOÀNG KHAN, THỤ KHAN (khan hay khán cũng đồng chữ đồng nghĩa).

Hoành khan: xem ngang, để 3 ngón tay xem ngang trên cổ tay bệnh nhân như thường lệ, nhưng khi gặp bệnh khó, 3 ngón tay mặt xem không rõ đổi sang 3 ngón tay trái mà xem.

Thụ khan: xem dọc. Để dọc một ngón tay cái hay ngón trỏ của mình trên suốt đường mạch trên cổ tay bệnh nhân mà xem. Đó là phép thường xem mạch cho trẻ em khi từ 4- 5 tuổi, vì tuổi ấy các em chưa đủ 3 bộ mạch. Nhưng khi người lớn có bệnh khó, đã xem ngang không rõ thì ta phải xem dọc.

Khi xem mạch gặp những mạch ẩn ẩn hiện hiện khó suy tìm để biết bệnh. Đó là lúc mạch khí âm dương của người bệnh ấy biến hóa rối loạn khác thường. Vậy ta phải tùy nghi xem xét, hoặc xem ngang 3 ngón tay như thường lệ hay đổi tay xem mạch, hay để dọc một ngón tay mà xem, nhưng dù ngang dù dọc, ngón tay cũng đều phải đùn đùn đẩy đẩy nhẹ trên 3 bộ mạch, đùn đẩy nâng cao ấn sâu, hay đùn đẩy đưa lên đưa xuống mới có thể suy xét tìm hiểu thông suốt được sự biến hóa thần diệu của mạch.

Nên biết mạch đã ẩn hiện khác thường thì bệnh chứng cũng biến thiên khác thường như loại mạch “nội Ngoại- thượng hạ” sau đây:

3. NGOẠI NỘI - THƯỢNG HẠ

Ngoại: mạch nổi ra ngoài cũng như Phù.

Nội: mạch chìm vào trong cũng như Trầm.

Thượng: mạch đi ngược lên trên, còn có nghĩa thượng bộ.

Hạ: mạch đi xuôi xuống dưới, còn có nghĩa hạ bộ.

Xem mạch ngoài lại thấy bệnh trong là “nội nhi bất ngoại”. bệnh ở trong không ở ngoài.

Xem mạch trong lại thấy bệnh ngoài là “ngoại nhi bất nội”. Bệnh ở ngoài, không ở trong.

Xem mạch trên lại thấy bệnh dưới là “hạ nhi bất thượng”. Bệnh ở dưới, không ở trên.

Xem mạch dưới lại thấy bệnh trên là “thượng nhi bất hạ”. bệnh ở trên, không ở dưới.

Ví dụ:

Đun đẩy nâng cao xem mạch ở khoảng làn da (ngoại) thì mạch phải Phù, nhưng lại thấy Trầm mà không Phù thì hẳn là có bệnh tích ở trong bụng (nội). Đó là nội nhi bất ngoại (Tích là tích kết, khí tích, huyết tích, thực tích v.v...).

Đun đẩy ấn sâu xem mạch ở khoảng gân xương (nội) thì mạch phải Trầm, nhưng lại thấy Phù mà không Trầm thì hẳn là phát nóng ở ngoài thân thể (ngoại). Đó là ngoại nhi bất nội.

Đun đẩy đưa ngược lên (từ Xích lên Thốn) xem mạch ở thượng bộ thì lúc ấy mạch hạ bộ cũng phải có, nhưng chỉ thấy ở thượng bộ mà không thấy ở hạ bộ. Vậy khí mạch chỉ có đi lên mà không đi xuống thì dưới thiếu khí hẳn là có bệnh đau lưng lạnh chân. Đó là thượng nhi bất hạ.

Đun đẩy đưa xuống dưới (từ Thốn đến Xích) xem mạch ở hạ bộ thì lúc ấy mạch thượng bộ cũng phải có, nhưng chỉ thấy ở hạ bộ mà không thấy ở thượng bộ. Vậy khí mạch chỉ có đi xuống mà không đi lên thì trên thiếu khí hẳn là có bệnh đau đầu, đau cổ. Đó là hạ nhi bất thượng (đọc kỹ câu này suy ra trị được bệnh đau đầu kinh niên).

Ngoại nội thượng hạ này nói khi gặp bệnh mà xem mạch như thường lệ không tìm ra bệnh thì phải đun đẩy theo phép “**hoành khan thụ khan**”: mạch với bệnh khác nhau. Khó trị.

4. TIỀN DĨ HẬU TIỀN – HẬU DĨ HẬU HẬU

(Chữ Hậu đứng thứ 3 trong 2 câu trên đều có nghĩa là ứng, là xem. Còn 2 chữ “**Tiền**” ở đầu và cuối câu trên đều có nghĩa là trước. Hai chữ “**Hậu**” ở đầu và cuối câu dưới đều có nghĩa là sau. Chữ “**Dĩ**” là để, là chuyển từ.

Mạch khí ở 2 tay:

Tay trái thuộc dương là trước (tiền), tay phải thuộc âm là sau (hậu). Vậy mạch Nhân nghinh giáp bộ Thốn tay trái là trước. Mạch Khí khẩu giáp bộ Thốn tay phải là sau.

Tiền dĩ hậu tiền: chẩn mạch trước để xem bệnh phía trước thân người.

Hậu dĩ hậu hậu: chẩn mạch sau để xem bệnh phía sau thân người.

Nghĩa là:

Chẩn mạch phía trước giáp bộ Thốn tay trái (Nhân nghinh) ứng vào phía trước thân người là bộ lồng ngực và huyết Đản trung.

Chẩn mạch phía sau giáp bộ Thốn tay phải (Khí khẩu) ứng vào phía sau thân người là sau lưng và khí quản.

5. THƯỢNG CẢNH THƯỢNG – HẠ CẢNH HẠ

(Mạch xem lên đi suốt lên trên. Mạch xem xuống đi suốt xuống dưới).

Khi xem mạch suy tìm trở lên, thấy mạch đi từ Xích qua Quan lên đến Thốn, còn đi thẳng tuột lên đến Ngự tể. Biết rằng mạch ấy là bệnh ở hông sườn và cổ họng, tức là bệnh ở nửa thân người phía trên (bán thân dĩ thượng) là “thượng cánh thượng”.

Khi xem mạch suy tìm trở xuống thấy từ Thốn qua Quan vào tới Xích, còn đi thẳng tuột vào đến Xích trạch. Biết rằng mạch ấy bệnh ở bụng dưới, eo lưng và chân gối, tức là bệnh ở nửa thân người phía dưới (bán thân dĩ hạ) là “hạ cánh hạ”.

Như vậy, mạch Xích ở dưới cũng có chủ bệnh ở trên, mạch Thốn ở trên cũng có chủ bệnh ở dưới.

6. NHẤT MẠCH NHỊ BIẾN (Một mạch mà biến ra hai bệnh).

Âm dương bình hòa thì mạch bình hòa, vô bệnh, lẽ tất nhiên. Âm dương không bình hòa là ngoại tà xâm nhập tranh giành công kích với âm dương thì mạch khuây động là bệnh. Ví dụ:

Ngoại tà trúng vào khí phận (dương) thì khí bệnh. Khí (dương) đã có bệnh thì huyết (âm) cũng có bệnh. Khí ngưng trệ thì huyết ngưng trệ. Đó là một mạch khí có bệnh mà khí và huyết cả hai đều có bệnh, chứ đâu có thể bảo rằng “khí có bệnh không liên hệ đến huyết hay huyết có bệnh không liên hệ đến khí” cũng như đâu có thể bảo rằng “khí ở tay phải, huyết ở tay trái không liên hệ với nhau vậy”.

Lại như: một mạch Hồng Đại, hẳn rằng Hồng Đại hữu lực mà thực là Nhiệt cực nhưng Hồng đại vô lực mà hư thì lại là Hàn cực.

Một mạch Vi Sáp, hẳn rằng Vi Sáp vô lực mà hư là Hư hàn nhưng nó lại có đàm khí ngưng trệ thì lại là có Phục nhiệt ở trong (Phục nhiệt: cái nóng có ẩn phục trong người).

Đó là nói vài bộ mạch làm ví dụ để chứng minh cụ thể “nhất mạch nhị biến” mà suy rộng ra.

Như thế phần chẩn đoán phải tinh tường, không thể rằng sơ lược đại khái.

7. NHẤT MẠCH THẬP BIẾN (Một mạch biến ra 10 mạch).

Xem mạch 5 tạng phải biết mỗi Tạng đều có 5 tà làm bệnh, gọi là Ngũ tà: Hư tà, Thực tà, Vi tà và Chính tà.

Bệnh 5 tạng liên hệ đến 5 phủ, nghĩa là Tạng có bệnh thì Phủ cũng có bệnh, vì Tạng với Phủ biểu lý với nhau.

Phế có bệnh liên hệ đến Đại trường.

Tâm có bệnh liên hệ đến Tiểu trường.

Tỳ có bệnh liên hệ đến Vị.

Can có bệnh liên hệ đến Đờm.

Thận có bệnh liên hệ đến Bàng quang.

Vậy xem mạch Tạng biết mạch Phủ. Cho nên mới nói một mạch biến ra 10 bệnh (5+5=10).

Nghĩa này đã nói rõ, xem mục ngũ tà.

8. NHẤT MẠCH SỐ THẬP BIẾN (Một mạch biến sinh vài chục bệnh).

Một mạch mà biến sinh ra vài chục bệnh, có thể là những bệnh đau nhức, ung nhọt, nóng lạnh, phong ngứa, tê bại cào cấu không đau v.v...Tại sao?

Trong vòng trời đất có Chính khí và Tà khí (khí tức là phong) Chính khí là chính phong, Tà khí là Tà phong.

Chính khí là Chính phong, không phải Thực phong cũng không phải Hư phong.

Tà phong chỉ là Hư phong.

Con người khi khỏe mạnh thì Chính khí thịnh, lúc đau yếu thì Chính khí suy.

Chính khí của con người khi cường thịnh sung thực thì dù Chính phong, Hư phong có xâm nhập cũng chỉ sơ sài rồi tự tiêu tan không sinh bệnh. Vì “Chính khí thắng tà khí”.

Chính khí con người khi suy nhược yếu kém mà bị Hư phong xâm nhập thì nó xâm nhập thâm căn, khó mà khu trục, cho nên biến hóa rối loạn sinh ra vài chục thứ bệnh. Vì “Tà khí thắng Chính khí”.

(Nội kinh linh khu, Thích tiết chân tà, thiên thứ 75).

9. NHÂN SINH VỊ KHÍ VI BẢN (Sức sống con người lấy Vị khí làm căn bản).

Vị: Vị phủ.

Khí: khí sức, hơi sức, năng lực.

Vị khí: khí sức cũng như năng lực của Tỳ Vị (Vị với Tỳ là đồng khí, nói vị khí tức có nói cả Tỳ khí).

Tỳ vị ở giữa bụng tức giữa thân người, nên nói Trung khí: khí ở giữa bụng. Lại còn nói Vị trung chi khí. Ngoài ra còn nói Dương khí, Nguyên khí, Cốc khí, Vinh khí, Thanh khí, Vệ khí và Xuân thăng khí cũng đều là danh hiệu của Vị khí, muốn nói danh từ nào cũng được, nhưng thông thường hay nói Vị khí và Tạng khí.

Vị khí tức Tỳ khí, Tỳ là 1 tạng trong 5 tạng. Tỳ lãnh (thâu nhận) tinh hoa các chất ăn đem đi nuôi 4 tạng kia.

Vị khí tức Trung khí, Trung khí ở giữa dẫn tinh hoa các chất ăn đem đi nuôi các cơ thể toàn thân.

Tuy nghe hai câu nói khác nhau nhưng cũng một nghĩa.

Vị khí có mạnh mới đòi ăn. Ăn được mới có tinh hoa của chất ăn đem đi nuôi khắp thân thể khỏe mạnh. Nếu vị khí yếu không ăn được người sẽ suy nhược.

Như vậy sức sống con người lấy “Vị khí” làm căn bản.

Nói về xem mạch con người, dù khi mạnh, khi đau, lúc nào mạch cũng phải có Vị khí.

Khi mạnh, mạch có vị khí thì tốt. tất nhiên.

Khi đau, mạch có vị khí, dễ trị.

Khi đau nặng, mới đầu xem mạch không có vị khí, sau xem mạch đã có vị khí là bệnh sắp hết, người sắp mạnh. Nếu mạch không có vị khí sẽ nguy.

Thế nào là mạch có Vị khí?

Mạch có vị khí thì mạch âm dương thuận mà mạch có lực, có thần.

Mạch không có vị khí thì mạch âm dương nghịch mà mạch không có lực không thần, thí dụ:

Mạch người nam tay trái mạnh hơn tay phải là thuận, nhưng mạch Khí khẩu tay phải cũng phải khoan hòa.

Mạch người nữ tay phải mạnh hơn tay trái là thuận, nhưng mạch Nhân nghinh tay trái cũng phải khoan hòa.

Mạch “nam tả, nữ hữu” âm dương thuận chiều như vậy là mạch có vị khí. Nghịch lại, không có vị khí.

Thế nào là mạch có lực, có thần?

Nói chung, nếu thấy đường mạch đi dưới ngón tay ta gọn gàng mà sức mạch đi có phần nặng nề, chắc chắn là có lực, trong đó đi lại nhịp nhàng đều đặn, trung bình hòa hoãn, êm dịu du dương là có Thần.

Thế nào là mạch Trung bình?

Vị khí tức là Trung khí, mạch có Vị khí, tức mạch có Trung khí.

Trung là ở giữa, mạch đi đứng giữa, không thiên, không lệch.

Trung là trung bình, mạch đi vừa phải, không Đại, không Tế, không Trường, không Đoản, không Phù, không Trầm, không Hoạt, Không Sáp, không thái quá, bất cập, không điên đảo nghiêng ngả là mạch trung bình.

Mạch trung bình chuẩn định ở bộ nào?

Cứ theo sự chuẩn định khi xem 3 bộ: Phù, Trung, Trầm.

Phù xem mạch 6 phủ.

Trung xem mạch vị trung chi khí.

Trầm xem mạch 6 tạng.

Như vậy mạch trung bình chỉ xem ở bộ Quan tay phải mà thôi sao?

Không phải, nếu chỉ xem như vậy quá hẹp hòi gò bó, phải suy rộng ra: Trung ở bộ Thốn, trung ở bộ Quan và trung ở bộ Xích cả 2 tay mà trong Phù cũng có trung, trong Trầm cũng có trung nữa, chứ không phải chỉ cố định trong trung có trung mà thôi.

Trong Phù cũng có trung, nghĩa là tuy thấy Phù nhưng trong Phù có động lực du dương. Trong Trầm cũng vậy, chứ không phải thấy lục mạch đều Phù hay lục mạch đều Trầm mà vội quyết đoán “mạch không có Trung khí” vậy.

Thật vậy, việc xem mạch thấy được tuy rất khó, nhưng định tâm sẽ thấy vậy.

CHƯƠNG III

MẠCH BỆNH NỘI THƯƠNG NGOẠI CẢM

I. MẠCH BỆNH NỘI THƯƠNG

1. NỘI THƯƠNG LAO DỊCH (Làm việc khó nhọc quá)

Mạch Cấp Sáp vô lực mà đi lan rộng to lớn không ngừng là bởi Tâm hỏa đã mạnh lại có Can mộc sinh hỏa giúp sức thì Tâm hỏa càng mạnh hơn. Tâm hỏa mạnh hơn xâm lấn phế kim (hỏa khắc kim) cho nên Cấp Sáp vô lực mà lan rộng ra.

2. NỘI THƯƠNG ẨM THỰC

Hữu quan (bộ mạch Tỳ vị) Trầm Hoạt: nội thương nhẹ.

Khí khẩu (chủ về nội thương) Phù Hoạt: nội thương nặng.

3. NỘI THƯƠNG LAO DỊCH KIÊM ẨM THỰC

Hữu Thốn (bộ mạch Phế) và Khí khẩu mạch cùng Cấp Đại Sác mà đôi khi Đợi và Sáp là loại mạch đại hư tổn. Vì ẩm thực thất thường, lao dịch quá độ, cho nên Phế có mạch Sáp tức đã lộ ra bản mạch của Phế mà lại có Đợi. Đợi là Nguyên khí thiếu không đủ để tiếp tục hơi thở.

Sác là tảo nhiệt, Hoãn là thấp nhiệt, Tỳ mạch sác, trong Sác đôi khi Hoãn là bệnh lao dịch nhẹ mà ẩm thực nặng, vì thấp nhiệt nhiều hơn.

4. MẠCH KHÍ

Trầmlà bệnh thuộc khí. Nếu trầm thực hay trầm sáp, trầm nhược đều khó trị hay trầm hoạt cũng khó trị. Vì:

Hoạt: nhiều huyết, ít khí.

Sáp: ít huyết, nhiều khí.

Xích mạch Sáp thực: Huyết thực khí hư.

Xích mạch Tế vi: Khí huyết đều hư.

Tế, Đợi: khí suy.

Tuyệt: khí muốn tuyệt.

Phục sáp: cũng là khí muốn tuyệt, khó trị.

5. BỆNH MẤT MÁU (Thất huyết)

Sáp, Nhu, Nhược: mạch mất máu.

Phù mà sắc mặt trắng bạch, bạc nhược là bệnh mất máu thuộc Lý phận hư hàn.

Khổng hư đến cực độ là bệnh mất máu kèm thoát tinh.

Phù ở xích bộ mà mắt có quầng vàng vàng là bệnh chảy máu mũi (nục huyết).

Trầm Huyền kiêm Hư mà mặt tái xanh, hơi thở mệt, mắt đỏ, bụng dưới đầy, bệnh nục huyết thuộc lao thương.

Đại mà Phù ở Tiểu trường, Bàng quang: Nục huyết, thổ huyết.

Trầm huyền cũng là nục huyết.

Huyền Cấp ở Phế: bệnh ho khan ra máu (khái huyết) khạc nhổ ra máu (thóa huyết).

Phù nhược ấn nặng tay như muốn tuyệt: bệnh ỉa ra máu (tiện huyết). Nếu có ho mà buồn phiền thì hẳn là thổ huyết. Nếu có tích ở ruột hẳn là ỉa ra mủ máu.

Nói chung: Hễ thấy mạch Khổng đều là bệnh mất máu mà trong Khổng kiêm Thực, Trầm, Tế đều khó trị.

Hoạt Đại thì sống.

Huyền Tuyệt thì chết mà mình nóng, huyết nóng cũng chết.

6. BỆNH ĐÀM ẨM (Đàm và nước tích ở Phế).

Huyền mà kiêm Vi, Trầm, Hoạt đều là bệnh đàm ẩm.

Nếu có ho mà mạch không Huyền là bệnh ẩm ở Phế.

Nếu Phù án, Trầm án đều huyền là bệnh “hàn ẩm”.

Phù, Huyền, Đại, Thực: đàm đình tích ở cách.

Nếu lâu ngày mà mạch Kết hay Sáp hay Phục là cả “đàm và ẩm” chất chặt lại ở trong, làm cho đường mạch không thông hành, bị cản trở biến ra mạch Kết hay Sáp hay Phục.

7. SÁU LOẠI MẠCH UẤT

(Lục uất: huyết uất, khí uất, thấp uất, nhiệt uất, đàm uất, thực uất).

Trầm: mạch 6 lại bệnh uất.

Trầm Khổng: huyết uất.

Trầm Sáp: khí uất.

Trầm Hoãn: thấp uất.

Trầm Sáp: nhiệt uất.

Trầm hoạt huyền: đàm uất.

Trầm hoạt khẩn: thực uất (thức ăn đình tích lại mà uất).

Tất cả nếu uất nặng thì Trầm Phục. Nặng hơn nữa thì Trầm mà Kết hay Xúc hay Đới. Những mạch nặng ấy mà còn có vị khí còn có thể trị được.

8. BỆNH HƯ LAO

(Bệnh hư, bệnh lao 2 bệnh mà cũng là 1 bệnh hư lao)

Hư: nhìn hình sắc người bên ngoài đã thấy gầy yếu xanh xao. Đã hư tất nhiên trong người có tổn thương tạng phủ nào.

Lao: hư quá thành lao. Khi đã lao thì hư lại càng thêm hư. Bởi vậy nói: bệnh hư, bệnh lao, bệnh hư lao.

Lao: loại bệnh hầu như trời chặt khó giải tỏa, nên nói nan trị.

Lao quá thành Tái, lao đã đến Tái là loại bất trị, nên có tên gọi “lao tái” (nói bệnh lao tái là đúng, nói lao tể, lao sái không đúng).

Bệnh hư: mạch ở bộ thốn, bộ quan Huyền Đại mà ở bộ xích Vi Sáp, nếu có hỏa thì bộ xích cũng Đại.

(Huyền: trong người hàn lãnh. Đại: tà khí mạnh hơn chính khí. Vi Sáp cả hai bộ Xích: đã thành cố tật. Đại mà vô lực: dương khí hư. Đại mà Sác cũng vô lực: âm khí hư).

Bệnh lao mạch Sác Tế mà Sáp: người dần dần tiêu tước mất thịt đi (nhục thoát) là bệnh chết.

Chứng bệnh lao nóng trong xương (cốt chưng) chiều chiều lên cơn nóng hâm hâm (trào nhiệt) ra mồ hôi trộm, ho khạc ra máu, ỉa chảy hay không ỉa chảy v.v... thật nan trị.

Nam giới xích mạch Hư Sác mà thốn mạch Trầm Vi là lao. Ngược lại, nữ giới thốn mạch Hư Sác mà xích mạch Trầm Vi là lao.

9. ĐẦU MẶT XÂY XẨM (Đầu huyễn)

(Huyễn đi đôi với vận, thường nói “huyễn vận”. Huyền quay cuồng. Vận: nổi lên từng quầng, từng quầng. Nghĩa là đầu mặt bị quay cuồng từng quầng như say sóng tối tăm xây xẩm cả mày mặt).

Phù: phong huyễn, khi cơn huyễn có mồ hôi vã ra.

Khẩn: hàn huyễn, khi cơn huyễn cần đau trên đầu.

Hư: thử huyễn (cảm nắng) khi cơn huyễn nóng uất buồn phiền.

Tế: thấp huyễn, khi cơn huyễn nặng bụng tức hơi.

Huyền Hoạt: đàm huyễn.

Khổng Sáp: huyết ứ làm suyễn.

Sác Đại: hỏa huyễn.

Hư Đại: đàm và khí làm huyễn.

Thêm vào đó vì mừng giận, ưu tư, kinh sợ mà khí uất lên làm đàm nhớt xung nghịch lên đầu huyễn vận.

Ngoài ra còn bởi phòng lao thương tinh, sản dục thương huyết. Tinh, Huyết suy, hỏa bốc lên làm huyễn vận, tùy chứng mà trị.

10. ĐAU ĐẦU (Đầu thống)

Phù, Khẩn, Huyền, Trường, Hồng, Đại: đau đầu thuộc phong nhiệt đàm hỏa.

Vì, Nhược, Hư, Nhu: đau đầu thuộc khí và huyết hư bởi Đan điền kiệt khí mà huyết hải cạn máu. Bệnh này khó trị hơn.

Nói chung, nhức đầu thuộc phong đàm dễ trị. Nếu mạch Đoản Sáp khó trị lắm, có thể chết.

Bệnh nhức đầu chia ra:

Đau nửa đầu bên trái thuộc Huyết (tả thuộc huyết).

Đau nửa đầu bên mặt thuộc khí (hữu thuộc khí).

Đau xương nơi giữa mí mắt (mi lăng cốt) thuộc Hàn.

Chính đầu thống, mạch vô thần, cắn đau trong óc làm tâm thần phiền loạn, dễ chết lắm.

11. ĐAU MẮT

Hồng Sác ở bộ Thốn tay trái (Tâm): hỏa ở tâm bốc lên.

Huyền Hồng ở cả bộ quan tay trái (can): hỏa ở Can mạnh quá.

Huyền hồng ở bộ thốn (phế) và bộ quan (tỳ) tay phải: Can mộc cậy cái sức tương hỏa của mình đang lên đã đè nén kẻ dưới mình là Tỳ thổ (mộc khắc thổ) lại xâm lấn luôn kẻ hơn mình là Phế kim (kim khắc mộc).

Như vậy: Phép trị bệnh mắt có mạch Huyền Hồng ở tay phải (nói trên) phải bồi bổ Thổ để Thổ sinh Kim, cho Kim khắc lại mộc, khác với Hồng Sác ở tay trái là tả Tâm hỏa, Huyền hồng ở tay trái là tả Can hỏa.

12. ĐAU TAI

Phù Hồng cả 2 bộ Xích: tay mới bị đau mà đau dữ dội.

Hồng Sác ở tả thốn: Tâm hỏa viêm (đốt nóng).

Hồng Sác cả hai bộ Xích: tương hỏa viêm (người có mạch này hẳn là mắc bệnh mộng tinh sinh ra ù tai hay điếc tai vậy).

Bệnh tai đau lâu ngày bởi Thận.

Phù Trì: Thận hư.

Phù Đại: phong nhập Thận.

Hồng: Thận hỏa động.

Trầm Sáp: thận khí lạnh.

Sác thực: Thận khí nhiệt.

13. BỆNH MŨI:

Phù Hồng mà Sác ở bộ Thốn tay phải (phế): mũi chảy máu (nục huyết) thường nói “chảy máu cam”.

Phù Hoãn ở bộ thốn tay trái (tâm): cảm gió lạnh làm nghẹt mũi khó thở hay mũi chảy nước trong.

14. MIỆNG LƯỖI

Hồng Sác ở bộ thốn tay trái: nóng tim, đắng miệng.

Phù Sác ở bộ thốn tay phải: nóng phổi, cay miệng.

Huyền Sác mà Hư ở bộ quan tay trái: hư hàn làm đắng miệng. Hồng đã mạnh mà lại Thực: nóng trong miệng mà có những mụn lở loét trong miệng hay lưỡi đầy lên tựa như hai lưỡi (trùng thiệt). Lưỡi cứng đơ như miếng cây (mộc thiệt).

Hư: Vị khí hư hàn, thiếu sức nóng, đắng miệng lưỡi mà uống thuốc mát không khỏi, nên uống Lý Trung.

15. BỆNH RĂNG

Hồng Đại mà hư ở Xích: Thận thủy thiếu, tương hỏa ở Mệnh môn bốc lên làm răng lung lay và thưa rộng ra.

Hồng Sác hay Huyền Hồng ở bộ Thốn, bộ quan tay phải: trong Vị kinh và Đại trường có phong nhiệt làm lở loét, sưng nhức răng.

16. NHỨC MỎI (thống phong).

Trầm mà Huyền ở bộ Thốn: Trầm chủ xương, thuộc Thận, Huyền chủ gân, thuộc can, can thận hư, do khi người nóng, vã mồ hôi lại đi tắm, làm các đốt xương đau nhức mà mồ hôi vàng toát ra.

Phù mà Nhược ở can thận: Phù là phong. Nhược là thiếu máu. Máu và phong tranh giành nhau làm gân xương đau như cắn.

Nếu Sáp Tiểu ở xích bộ: các đốt xương đau nhức khó co duỗi, mệt mà mồ hôi vã ra là bởi lúc rượu say nóng nẩy, vã mồ hôi còn ra ngoài hóng gió mát (tửu phong).

17. PHONG TẾ (Tý phong)

Phù Hoãn: da thịt tê rần rần (ma tý) thuộc Thấp.

Phù khẩn: da thịt tê đau nhức (thống tý) thuộc hàn.

Sáp mà Khổng: da thịt cứng như cây gỗ, cào cấu không biết đau biết ngứa. Máu trong người có hơi bị “chết” (tử quyết).

Phù Hư: dương khí hư. Phù hư ở thốn bộ, tê nửa người phần trên: Phù hư ở bộ Xích, tê nửa người phần dưới.

18. BAN CHẨN

Trầm Phục: máu phân tán ra bì phu phát ban.

Phù Sác: ban thuộc dương hỏa lộ ra đầy mình.

Thực Đại: ban thuộc âm hỏa nung nấu ở hạ tiêu.

19. HO (khái thấu)

Ho khan (khái). Ho có đàm (thấu) gọi chung Khái thấu.

Ho cảm gió lạnh, mũi nghẹt khó thở, tiếng nói nặng ồ ồ mà người sợ lạnh.

Ho bởi nóng (hoả): ho chỉ có tiếng ho mà đàm ít, mặt đỏ.

Ho bởi hư lao, ra mồ hôi trộm. Nếu đàm kèm hỏa thì sợ nóng nhiều.

Phổi đầy trướng: ho suyễn, thở gấp, khó thở.

Ho thuộc bệnh đàm: ho có đàm, hễ nhổ đàm ra được thì hết ho.

Mạch ho bởi 6 khí làm bệnh

Phù: ho thuộc phong.

Khẩn: ho thuộc Hàn.

Sác: ho thuộc nhiệt.

Tế: ho thuộc thấp.

Sáp: ho thuộc phòng lao.

Nhu: ở bộ quan tai phải (Tỳ): ăn uống bữa bãi, tổn thương Tỳ khí.

Mạch ho bởi 5 tạng làm bệnh

Phù Khẩn: tỳ hư hàn.

Trầm Sác: Tâm thực nhiệt.

Hồng hoạt: phế lã đàm.

Huyền Sáp: Thận thủy suy.

Nói chung: bệnh ho, hễ mạch Phù Đại mà ho có đàm thì sống. Nếu người đầy đà khỏe mạnh mà mạch Tế hay Trầm, Tiêu, Phục sẽ nguy.

Xem bệnh thể bên ngoài, người gầy ốm, da khô, thịt hết, lại phát nóng, ỉa chảy mà mạch trong Trầm Sác là chết.

20. ĐAU BỤNG (Hoắc loạn)

Đau bụng rối rít, cuống quýt, gọi là đau hoắc loạn.

Đau bụng mà có thổ có tả, gọi là “thấp hoắc loạn” (hoắc loạn thuộc âm thấp, ít bị chết).

Đau bụng mà không thổ không tả ra được, gọi “can hoắc loạn” (đau bụng khan, bị chết nhiều).

Mạch Đại thì sống.

Vi nhược và Trì thì nguy.

Hồng Hoạt: nhiệt.

Huyền Hoạt: thức ăn đình tích ở dạ dày, nên cho thổ ra.

Bệnh Hoắc loạn nếu thấy mạch Đại mà người mệt không buồn nói, lại lưỡi rứt, dãi sắn, khó trị lắm (nữ nhân âm hộ hẹp sâu vào).

21. TÂM VỊ THỐNG

Danh từ “Tâm vị thống”: cũng như danh từ “Tâm phúc thống” có nghĩa đau bụng xóc lên tim, chứ không phải đau tim (chân tâm thống).

Tâm vị thống, bởi ăn uống bữa bãi, rượu thịt, đồ nóng, đồ lạnh, sinh đàm, sinh hỏa, uất kết thành nhiệt khí. Tỳ vị lại hàn nên làm đau, đau xóc lên tim.

Mạch bộ thốn Vi Hư, mạch bộ xích Huyền là đau tim.

Mạch bộ thốn Trầm Trì, mạch bộ quan Khẩn Tiểu là đau bụng.

Nói chung: bệnh đau bụng xóc lên tim, hễ mạch Trầm, Tế, Trì dễ trị. Nếu Phù, Đại, Huyền, Trường khó trị.

22. ĐAU BỤNG (Phúc thống)

Mạch Tế Tiểu Khẩn Cấp hay Động mà Huyền: đau xóc giữa bụng. Nếu Trầm Phục: đau dữ dội.

Huyền: đau bởi ngộ thực.

Hoạt: đau bởi đàm.

Khẩn Thực: đau xoắn giữa rốn, nên cho thông lợi.

Phục ở bộ xích: đau bụng dưới mà có khí tích.

Đau bụng xóc lên tim: Trầm Tế Trì dễ trị, Phù Đại Huyền Trường khó trị lắm.

23. SỐT RÉT (Ngược tậ)

(Sốt rét rừng, sốt rét ngã nước, sốt rét lên cơn, làm cử v.v...Sốt là nhiệt, rét là hàn. Sốt rét: nhiệt hàn, nóng lạnh).

Mạch Huyền: tất nhiên bệnh sốt rét.

Huyền Sác: nóng trong nhiều nên cho mát.

Huyền Trĩ: lạnh trong nhiều nên cho ôn.

Huyền Khẩn: cảm thêm hàn khí nên cho phát hãn.

Huyền Phù: có hiệp với phong nên cho thổ.

Huyền Vi: nguyên khí suy hư nên cho bổ.

Sốt rét lâu ngày, nguyên khí suy hư quá nhiều, ta tuy chỉ xem thấy có Vi hay Hư Sáp mà không thấy có Huyền. Nhưng hẳn là có Huyền ở trong lúc thấy Vi hay Hư Sáp mà nó không ứng lên tay ta vậy.

Huyền mà Khẩn Tiểu: tà khí công kích thối thịnh nên cho Hạ.

Nói chung: Huyền Sác Hoạt Thực là thuận, Trầm Tề Hư Vi là nghịch. Đợi Tán là chết.

24. BỆNH LY

Bệnh ly phần nhiều là mạch Hoạt nhưng ấn nặng tay xem thì Hư.

Vi: khí hư hàn.

Sáp: huyết nhiệt mà huyết đã mất đi nhiều.

Trầm Tế Tiểu: mát mình thì sống.

Huyền Hồng: nóng mình thì chết.

Những điều cần nhớ: “Ly, thân nhiệt, mạch Hồng thì chết, Trường tích hạ ly, nếu nóng mình là tối kỵ, nhưng lạnh mình, lạnh cả tay chân cũng không hay”.

Vậy mạch bệnh ly nên Vi Tế Tiểu, chẳng nên Phù Hoạt cũng chẳng nên Huyền Sác Hồng.

25. TỨC BỤNG ĐẦY HƠI (Bĩ mẫn)

Đầy hơi bí tức trong bụng, mệt nhọc, khó thở, phần nhiều bởi đàm hỏa cho nên mạch bộ thốn Hoạt Đại.

Bộ quan tay hữu Huyền Trì hay Phục: Can mộc xâm lấn Tỳ thổ. Tỳ thổ bị suy hư sinh nhớt dãi là khí uất lên mà đầy tức.

Vi Sáp: khí và huyết hư. Vi ở hạ bộ lại thấy ở thượng bộ làm khí suy mà phiền trướng. Sáp ở thượng bộ lại thấy ở hạ bộ làm Huyết thiếu mà quyết lãnh.

Nói chung: bệnh Bĩ mẫn có mạch Thực là thuận, Hư Nhược là nghịch (Bĩ mẫn khác với Trướng mẫn, xem Trướng mẫn số 31).

26. BỆNH THẤP (ẩm ướt)

Ăn uống đồ lạnh, đồ nước nhiều sinh nội thấp.

Dầm nước, dầm mưa sương gió nhiều sinh ngoại thấp.

Bệnh thấp khi nào mạch cũng trầm.

Trầm trì: hàn.

Trầm sác: nhiệt.

Trầm hư: ỉa chảy.

Trầm Nhược: thấp kiềm thử.

Bệnh này phần nhiều phát về mùa hạ.

Nói chung: bệnh thấp mạch Vi Tiểu: sống. Phù Huyền: chết.

Nếu trong khi có bệnh thấp mà lại có một bệnh lao nào trong “ngũ tạng lao” cũng chết.

27. CHUA CỔ HỌNG (Thôn toan)

(Nuốt xuống cổ họng hay ợ ngược lên, đều có mùi chua).

Bệnh chua cổ họng, mạch phần nhiều Huyền Hoạt.

Phù Huyền hay Phù Hoạt, Trầm trì hay trầm khẩn hay Hồng Khẩn đều do uống những chất lạnh nhiều, tích lại trong bụng không tiêu hóa kịp rồi lại gặp chất nóng uống vào bốc hơi lên chua cổ họng, chua miệng.

28. ĂN VÀO, THỔ RA (Phiên vị)

Ăn vào dạ dày đẩy ngược lên bắt thổ ra. Ăn vào thổ ra ngay hay sáng ăn vào chiều bắt thổ ra, hay chiều ăn vào sáng mới thổ ra là bệnh “phiên vị”.

Khẩn ợ bộ thốn: đầy bụng không cho ăn.

Sáp ở bộ xích: muốn ăn, ăn vào lại bắt thổ ra.

Khẩn Khổng hay Trì: Vị hàn.

Huyền: Vị hư.

Trầm Đại ở bộ Quan: có đàm.

Phù Sáp: Tỳ vị không tiêu hóa cho nên sáng ăn vào chiều thổ ra hay chiều ăn vào sáng thổ ra. Nếu khẩn sáp khó trị.

Sáp mà vô lực: huyết hư. Mạch tay trái vô lực: huyết hư.

Hoãn mà vô lực: khí hư. Mạch tay phải vô lực: khí hư.

Bệnh thổ ấy ỉa ra như phân dê: Đại trường không có máu khó trị lắm.

Mạch bộ Thốn, bộ Quan Trầm hay Phục hay Đại: khí kết, khí trệ.

Mạch bộ Thốn, bộ Quan Trầm hay Sáp Đại nên tu bổ nhẹ, chớ cho uống thuốc thơm cay nóng ráo.

Nói chung: bệnh phiên vị: Phù hoãn: sống. Trầm sáp: chết. Sáp tiểu: huyết suy. Nhược Đại: khí suy.

29. VÀNG NGƯỜI (Hoàng đản)

Vàng da, vàng thịt, vàng mắt, vàng móng chân, móng tay, vàng cả nước miếng, nước tiểu, vàng cả người. Gọi bệnh Hoàng Đản.

Mạch Trầm bởi khí nóng tích chứa ở vị kinh hay bởi khát quá uống nước nhiều mà lại đi đại ít, hay bởi nóng nẩy vã mồ hôi ra đi tắm nước lạnh. Hay khi no quá, đói quá thất thường. Hay khi no say lại nhập phòng.

Mạch Phù: bởi nóng quá tắm nước lạnh hay uống say rồi ngồi gió mát.

Trầm trì hay trầm tể: Phát vàng bởi uống rượu nhiều lâu ngày, người vàng sạm thâm đen. Bệnh này gọi là Tửu đản.

Trì: vị hàn không dám cho ăn no. Khẩn Sác: vị nóng, ăn vào bao nhiêu lại đói ngay bấy nhiêu. Nếu có khí lạnh trầm phục ở trong thì ăn rồi lại đói ngay. Đó là phát vàng bởi ăn. Bệnh này gọi Cốc đản (cốc=thốc, cơm, ngũ cốc).

Mạch bộ xích phù: Thận thủy tổn thương mà phát vàng bởi phòng dục nhiều. Bệnh này gọi Nữ lao đản (phòng lao với gái).

Mạch vị kinh mà khẩn: vị khí hàn làm Tỳ khí tổn thương phát vàng. Bệnh này gọi Hoàng đản (tỳ thổ sắc vàng).

Nói chung: bệnh hoàng đản mạch Vi Tế: sống. Hồng Đại: chết. Nếu mạch Thốn khẩu không có mạch lại miệng mũi thâm đen hay hơi trong mũi thở ra mát lạnh đều thuộc loại bất trị.

30. THỦY THŨNG

Trong người ứ nước làm to bụng, sưng đầy cả đầu mặt tay chân và toàn thân gọi chứng. “Thủy thũng” không phải chứng phù.

Thủy thũng có 2 loại: dương thũng và âm thũng.

Trầm Sác: dương mạch. Dương chứng: đại tiện táo, tiểu tiện đỏ, khát nước, da mặt hơi hồng.

Trầm trì: âm chứng tiểu tiện trong mà sền, không khát nước mà ỉa chảy, da mặt trắng trong.

Dương mạch mà dương chứng: thuận dễ trị, nếu dương mạch mà âm chứng: nghịch khó trị.

Âm mạch mà âm chứng là thuận dễ trị. Nếu âm mạch mà dương chứng là nghịch khó trị.

Nói chung: bệnh Thủy thũng mạch Phù đại là sống, Trầm tể là chết. Tại sao? Bởi phù đại thì Tâm hỏa vượng sinh ra Thổ để Thổ vượng khắc lại thủy. Trầm Tể thì thủy đã quá vượng. Thủy khắc hỏa. Hỏa không đủ lực để sinh thổ. Thổ không khắc lại được Thủy vậy.

31. TRƯỞNG BỤNG ĐẦY BỤNG (Trướng mãn).

Trong bụng no đầy mà ngoài bụng trướng to lên, gọi Trướng mãn (khác với Bĩ mãn, trong bụng cũng đầy hơi, tức khí mà ngoài bụng như thường. Xem số 25).

Hồng Sác: nhiệt trướng thuộc dương.

Trì nhược: hàn trướng thuộc âm.

Phù khẩn: cũng hư hàn trướng.

Nói chung: bệnh trường mãn, khi xem mạch lấy bộ quan làm chủ. Hễ phù đại: sống. Hư tiểu: nguy.

32. DI TINH – BẠCH TRỌC

Di tinh: tinh khí tự nhiên cứ rỉ ra hay thoát ra. Di tinh khác với mộng tinh. Di tinh không mộng mà di. Mộng tinh đêm có nằm mộng mới di. Di tinh nặng hơn mộng tinh.

Bạch trọc: đái ra nước đục ngầu mà trắng lợt như nước vo gạo, như keo, như mỡ. Xích trọc: đái ra cũng có cặn như vậy nhưng nước đái hung hung đỏ.

Mạch di tinh và Bạch trọc 2 loại giống nhau đều xem ợ bộ xích hễ thấy Kết, Khổng, Động, Khẩn là đúng.

Vi sáp: tinh khí tổn thương.

Hồng sáp: hỏa nhiệt sinh ra.

Thốn bộ đoản tiểu: tâm khí hư.

Nói chung: di tinh, bạch trọc, hễ Trì thì sống mà Cấp Tật hay Hư Phù lại cứ rỉ ra luôn sẽ chết.

33. YÊU THỐNG (đau eo lưng)

Trầm Huyền: đau ngang eo lưng. Trầm: khí hàn trệ, Huyền hay Đại: Thận tinh suy tổn.

Phù Khẩn: cảm gió lạnh.

Tế Nhu Hoãn: cảm thấp.

Sáp: huyết ứ đọng.

Hoạt và Phục: đàm hỏa nung nấu.

Trầm Hoạt: đau chẳng lên cả mảng lưng.

Xích bộ mạch Trầm: đau lưng, nhưng luôn luôn bị thoát tinh mà lại kém ăn, nếu Trầm hoạt mà Trì: dễ trị.

34. ĐAU DÂY CHẰNG – SƯNG HÒN DÁI (sán hà)

Đàn bà đau hai dây chằng ở hai bên háng. Đàn ông đau một hòn dái (thiên trụ). Gọi bệnh sán khí.

Bệnh sán hà là nói chung. Nhưng phân ra Sán thuộc Tam dương, Hà thuộc tam âm.

Nguyên nhân: Phong hàn thấp nhiệt lúc con người bị yếu sức xâm nhập làm đau bụng dưới, đau quặn vòng quanh rốn rồi xốc lên tim, đại tiểu tiện bí kết, lạnh cả tay chân, lâu ngày tích tụ làm cho gầy ốm, hễ gặp trời lạnh thì đau sinh một bên dài hay đau hai dây chằng.

Huyền: sán ở can kinh.

Huyền khẩn: hàn sán.

Phù trì: phong hàn sán.

Tâm vị mạch hoạt: tâm phong sán.

Tiểu trường, Bàng quang (thái dương kinh) mạch Phù: Thận phong sán.

Tam tiêu, Đởm (thiếu dương kinh) mạch Phù: Can phong sán.

Trầm trì, Phù sáp chũng là hàn sán.

Nói chung: bệnh sán hà mạch Thực Cấp: sống. Nhược Cấp: chết.

35. SƯNG NHỨC NGŨA CHÂN CẰNG (cước khí).

Sưng nhức, lở ngứa 2 bàn chân, căng chân là bệnh thấp. Gọi “cước khí” không phải bệnh phù thũng.

Cước khí: thấp khí ở chân.

Nguyên nhân: ngoại cảm và nội thương biến ra “khí thấp” làm đau nhức chân.

Phù huyền: phong.

Nhu nhược: thấp.

Hồng sắc: nhiệt.

Trì sáp: hàn.

Vi hoạt: hư hàn.

Thực: thực nhiệt.

Khẩn: khí tức giận.

Tán: khí lo nghĩ.

Tế: khí buồn rầu.

Kết: khí kết nó công phá.

Hai bộ Xích Trầm Tế Tiểu vô lực Tức thận khí suy kiệt, khó trị. Hai bộ Thốn thất thường, không trị được.

Loại cước khí ấy, nếu không trị được nó chạy lên công phá Tâm làm thở suyễn, ụa mửa, mất ăn, mất ngủ sẽ chết.

36. TIÊU KHÁT

Khát nước, uống hàng tô lớn nước lạnh và cho đá, uống rồi bắt đá ra ngay, đá nhiều nước trong, đá xong lại khát, uống vào lại đá lại khát cứ thế không ngừng. Gọi bệnh tiêu khát.

Nguyên nhân: ngũ tạng khô kiệt mà Thận thủy khô kiệt hơn biến thành thứ hỏa hun đốt mà khát, mà tiêu.

Hồng Sác: tâm hỏa vượng.

Nhu tán: huyết hư.

Phù trì: lao nhược.

Phù đoản: bất trị, Phù: Vệ khí suy. Đoản: huyết kiệt.

Sác đại: cũng bất trị vì Sác Đại hỏa đốt quá mạnh. Tuy nhiên Sác Đại vào lúc bệnh mới phát còn trị được.

37. ĐẠI TIỆN TÁO KẾT

Đại tiện ra phân kết lại cháy đen, rắn chắc. Gọi “táo kết” hay gọi “bế kết” cũng thế.

Trầm phục: táo kết.

Trầm sác: thực nhiệt kết.

Trầm trì: hư hàn kết.

Hữu xích phù: phong táo kết.

Người tuổi già và người ốm yếu bị bệnh táo kết nếu có mạch Tước trác (mạch mổ đờm đập như chim sẻ mổ hạt thóc) sẽ chết.

38. ĐAU HAI BÊN HỐC BỤNG (Hiếp thống)

Mạch song huyền đau 2 bên hốc bụng: khí ở can rục lên mà mạch can đánh gấp là khí ở dưới 2 cạnh sườn đầy cứng đau chằng xuống bụng dưới, làm đái không thông, vầng đầu, hoa mắt, nặng mình, mỏi lưng, lạnh cẳng. Đàn bà có mạch ấy khí ngưng huyết trệ. Kinh nguyệt không đều, tháng có tháng không.

Trầm nhu sáp tán: trông sắc mặt xanh xám là bệnh ứ huyết hay mới bị hư thai, trông sắc mặt tươi sáng là uống nước nhiều sinh bệnh đàm ẩm.

39. TIỂU TIỆN RÍT BUỐT (lâm).

Tiểu tiện khi thông khi rít, khi đục khi trong, gọi bệnh “lâm”.

Lâm có 5 loại

Đái buốt, đái không hết: khí lâm.

Đái ra có sạn cát: sa lâm hay thạch lâm.

Đái ra như dầu như keo: cao lâm (cao: keo, dầu mỡ).

Đái buốt đau chằng lên đến rốn: lao lâm.

Đái ra máu: Huyết lâm.

Mạch Tế Sác: bệnh lâm nhẹ.

Mạch vi ở thận: khí bế tắc ở Bàng quang mà đái không thông. Phụ nữ có mạch này lở ngứa trong âm hộ.

Nói chung: bệnh lâm hễ mạch Đại mà Thực: dễ trị. Hễ mạch hư tế mà sáp: khó trị.

Xem thấy đầu mũi có sắc vàng là dấu hiệu có chứng tiểu tiện rít buốt.

40. TIỂU TIỆN KHÔNG THÔNG

Phù huyền mà Sáp hay Khẩn mà Hoạt: đều bệnh đái không thông.

Phù huyền mà Khổng: đái đỏ như máu.

Phù huyền mà sắc: nước đái vàng đỏ.

Phù án ở tả xích mạch thực: Bàng quang nóng quá, tiểu tiện không thông.

Nếu cả đại tiểu đều bí không thông: bệnh “quan cách”. Xem câu số 65 trong mục này).

41. BỆNH TÍCH BỆNH TỤ TRONG BỤNG (Tích tụ)

Tích: vật hữu hình tích kết trong bụng.

Tụ: vật vô hình tụ lại trong bụng.

Bệnh tích: tích kết trong bụng, đau chỗ nào, cứ chỗ ấy không xe dịch chỗ khác. Tích thuộc ngũ tạng là âm. Tích có 5 loại, nên gọi “ngũ tích”. Tích mạch Trầm kết.

Bệnh tụ: tụ lại trong bụng, lúc đau chỗ này lúc xe dịch đau chỗ khác. Tụ thuộc lục phủ là dương. Tụ có 6 loại nên gọi “lục tụ”. Tụ mạch Phù kết.

Nói về mạch, tuy phân ra Tích Trầm Kết, Tụ phù kết khác nhau. (Vì trầm là tạng, phù là phủ). Nhưng tạng là âm, phủ là dương, âm dương trong tạng phủ bất hòa làm ra bệnh thì Trầm Kết hay Phù kết, nói chung đều là mạch của bệnh “tích tụ” vậy.

Trầm kết mà phục mà tế ở bộ Thốn là tích ở trong bụng (Mạch Phục nó phục kích ở bên cạnh gân xương, chứ không phải nó phục chìm thẳng sâu dưới xương).

Trầm kết phục mà Vi ở bộ thốn là tích ở cổ họng, ở dưới bộ quan là tích ở Tiểu trường, ở bộ xích là tích ở huyết Khí Xung (huyết Khí xung ở kẻ háng thuộc Vị kinh).

Trầm kết phục ở bộ quan là tích ở bên rốn.

Trầm kết phục ở bộ quan là tích ở dưới tim.

Trầm tiểu mà thực là tích tụ ở tỳ vị: ăn vào không cho nuốt xuống, cổ nuốt xuống bắt thổ ra.

Nói chung: bệnh tích tụ, mạch cường đại: sống. Trầm tiểu: chết.

42. BỤNG BẮNG (trưng hà).

Tích tụ lâu ngày không trị hết, biến thành Trưng hà. Trưng hà không trị hết thành cố tật (cố tật: bệnh đã có kết, khó trị).

Trưng, Hà: đàm khí, chất ăn và máu ứ đọng tích kết thành hòn, thành báng như tròn chảo, tròn soong úp giữa bụng, nắn vào rắn chắc.

Báng ấy đun đi, đẩy lại không xê dịch là Trưng. Đun đi đẩy lại khi thấy khi không, khi ở trên, khi ở dưới, khi ở bên này, khi ở bên kia, là Hà (Trưng: nhục kết. Hà: khí kết).

Báng ấy ở giữa: Đàm kết. Ở bên phải: thực tích. Bên trái: máu đọng.

Mạch chuyển sang trái trầm trọng: khí trưng.

Mạch chuyển sang phải trầm trọng đi không đến Thốn: nhục trưng.

(Phụ nữ thường hay mắc bệnh Trưng Hà).

Sách Nan Kinh: Mạch kết nhẹ, bệnh tích nhẹ.

Mạch kết nặng, bệnh tích nặng.

Mạch Phục Kết: bệnh tích tụ.

Mạch Phù Kết: bệnh cố tật (Trưng Hà).

Nếu có bệnh tích tụ mà mạch không Phục kết, hay có bệnh cố tật mà mạch không Phù Kết đều là loại mạch không ứng đối với bệnh, sẽ chết.

43. TRÚNG ĐỘC

Ăn uống vô tình trúng phải dược độc hay thực độc. Trong lúc cấp thiết đó nếu không trị sẽ chết.

Nếu lấy ngay đậu đỏ và Cam thảo sắc lấy nước cho uống. Hay lấy gạo tẻ, đổ nước lã vào, vo lấy nước đặc cho uống. Hoặc lấy dầu mè (Ma du) thứ tốt mà đổ cho uống lần lần vài muỗng mỗi lần.

Bệnh trúng độc hễ mạch Hồng Đại: sống. Nếu Vi Tế: chết. Hay Hồng Đại mà Trì: sống. Nếu Vi Tế mà Sác: chết.

44. CỔ ĐỘC

Cổ độc là chứng nhiễm trùng độc, nhiễm hơi độc nặng làm ớn lạnh, đau cắn trong bụng.

Chữ Cổ này có 3 chữ trùng, có ý nghĩa thứ trùng rất dữ.

Nếu bộ Thốn bộ Xích cứng thẳng như cái can phải cho uống thuốc thổ ra ngay.

Nói chung: bệnh trúng hơi độc hễ mạch phù hoãn: sống. Nếu mạch Sác hay Sác Khẩn: chết.

45. BỆNH SUYỄN:

Suyễn: tộp bụng, rưỡn ngực, vươn cổ lấy hơi mà thở.

Bệnh suyễn chủ ở Phế, Phế bị cảm mà suyễn, khi mới bị suyễn hễ có mồ hôi: Biểu hư; không có mồ hôi: Biểu thực.

Mạch trầm: trong Phế có nước đình tích làm Phế trương lên suyễn.

Mạch Phục: Khí nghịch lên, tức bụng mà suyễn.

Trầm thực mà hoạt: Tay chân thân thể ôn hoà., dễ trị

Xích bộ phù sáp: tay chân thân thể lạnh, khó trị.

46. HƠI Ợ NGƯỢC (Ái khí)

Dạ dày yếu mà trong bụng lại có hoả đầy hơi ợ ngược lên. Gọi “ái khí”. (Xem bài Tào Tật kế tiếp).

47. BÀO XỐT TRONG BỤNG (Tào tật)

Bào xót, buồn bực nơi dưới tim và phía trên cuống dạ dày, đói không phải đói, đau không phải đau, khi nhỏ đàm nhớt, khi không. Gọi “Tào tật”.

Ái khí và tào tật lâu ngày không trị hết sẽ thành “phiên vị” (xem bài phiên vị số 28).

Ái khí và tào tật đều bởi dạ dày, nên mạch giống nhau.

Mạch bộ Thốn bộ Quan tay phải **Khẩu hoạt** là bình thường, dễ trị.

Mạch bộ Quan tay phải **Huyền cấp** là bệnh nặng, khó trị mà có thể biến thành phiên vị.

Mạch hai bộ Thốn Huyền **hoạt**: có nước tích ở bụng.

Mạch bộ Thốn mà **Hoành** (ngang): có tích nằm ngang ở cách mô.

48. ỤA MỬA (Ẩu thổ)

Miệng ụa có tiếng òng ọc mà không có vật gì trong miệng theo ra (hữu thanh vô vật) là Ẩu.

Miệng thổ cơm nước dãi tuồn tuột ra mà không có tiếng ọc gì (hữu vật vô thanh) là Thổ.

Miệng thổ ra tuồn tuột mà lại có tiếng kêu òng ọc (hữu vật hữu thanh) là cả Ẩu và Thổ.

Nguyên nhân dạ dày hư hàn (yếu lạnh) ăn uống vào không tiêu hoá kịp mà ụa mửa ra.

Mạch Thốn bộ **Khẩn Tiểu** mà Xích bộ **Hoạt Sác**: ăn vào thổ ra ngay. (Vi Khẩn Tiểu: trong lạnh nhiều, Hoạt Sác: trong lạnh lại có đàm hoả).

Vi Sáp: Huyết ít, huyết lạnh mà trong bụng cũng hàn lãnh.

Mạch bộ Quan phù: Vị Khí hư nhược, làm cho ụa mửa lại còn ợ hơi ngược lên (ái khí) không cho ăn sẽ chết.

Mạch Đới: ụa mửa mà lại đau bụng hoặc loạn.

Khổng Kiêm Khẩn: trong có ứ huyết đẩy ngược lên bắt ụa mửa.

Nói chung: Bệnh ụa mửa mạch Vi Hoạt: sống. Nếu Khẩn Sác Sáp Tiểu Nhược: chết.

49. NẮC CỤT (Ách nghịch)

Khí ở Vị quản (cuống ăn) xung nghịch lên quá gấp mà phát ra tiếng nấc cụt ở cổ họng, gọi ách nghịch.

Mạch Phù Hoãn: dễ trị.

Huyền Cấp: (ấn **nặng** tay mạch cứng nhắc không đánh lên tay): Khó trị, vì Can mộc khắc Tỳ thổ.

Đợi: sẽ chết.

Kết, Đợi, Xúc, Vi đều nguy nan, vì nguyên khí suy nhược.

50. PHONG LÀM CỨNG GÂN THỊT (Bệnh kính)

Kính: bệnh cảnh phong hàn thấp làm gân thịt, gân cổ gáy cứng mà lưng ưỡn ngửa ra, tay chân co giật như mắc chứng kinh phong.

Kính có 2 loại: cương kính, nhu kính (bệnh kính khác bệnh chí).

Mạch ấn nặng tay xuống thấy đánh bình bịch như trên dây cung cứng thẳng, thẳng tuột lên lại tuột xuống tức mạch **Huyền** hay mạch **Trầm Tế Trì**, cho phát hãn giải cơ là khỏi.

(Huyền: cương kính. Trầm Tế Trì: nhu kính).

Nếu phát hãn rồi mà mạch còn quẩn quại như con rắn và bụng trướng lên là bệnh còn có thể trị hết. Nếu mạch **Phục Huyền:** chết.

51. ĐIÊN CUỒNG

Hình trạng bệnh “điên cuồng” tuy cùng chạy nhảy múa hát, nói càn nói bậy, trèo cao, lội sâu không sợ nguy hiểm, quát tháo mắng chửi không kể thân sơ, nhưng nhận ra tình ý khác nhau:

Điên: Mừng giận bất thường, nói năng thác loạn đảo điên.

Cuồng: Nói chuyện với người ta mở mắt trừng trừng, nói những chuyện đầu đầu.

Nguyên nhân đều bởi dương khí cao độ và uất hoả ở Vị, ở Đại trường xung nghịch lên. Đại khái: Điên bởi Tâm Huyết nhiệt và thiếu, cuồng bởi Đàm hoả mạnh. Ngoài ra những người vì thất vọng, vì bất đắc chí việc gì đó sinh bệnh cũng đều bởi Tâm.

Mạch Phù Trường: Dương chứng.

Trầm Tế: Âm chứng

Trầm sắc: Nhiệt

Hoạt Tật: Đàm

Hoạt Đại: bệnh thuộc Phủ dễ trị.

Trầm sắc: Bệnh thuộc tạng, khó trị.

Bệnh điên mạch hư: dễ trị. **Mạch Thực:** chết.

Bệnh cuồng Thực Đại: sống. **Trầm tiểu:** chết.

Nói chung: bệnh điên, cuồng, Hoạt Đại: sống. Trầm Tiểu: bất trị.

52. KINH PHONG (Giản)

Bệnh Giản thường gọi là Kinh Phong. Kinh: sợ quá phát bệnh phong giật.

Kinh: khí rối loạn thương Tâm.

Sợ: Khí đi xuống thương Thận.

Tâm Thận đã bị đau thì Can Tỳ bị hư tổn. Can hư sinh phong. Tỳ hư sinh đàm. Phong, đàm hiệp lại xung nghịch lên phát kinh phong.

Bệnh chứng tự nhiên ngã lăn kên ra, tối tăm không biết gì, miệng sùi bọt chảy dãi, răng cắn chặt, mắt nhìn ngược, tay chân co giật, miệng phát ra tiếng kêu hu hú như tiếng trâu ngựa lục súc rống lên, người ngay như chết, lát sau hồi phục sống lại, lại tỉnh táo như trước.

Mạch **Hư Huyền** là mạch bệnh kinh, bệnh phong giản.

53. BỆNH HEN (Háo hồng)

Hen chủ ở Phế có đàm làm nghẹt khí quản, rút cổ lên mà thở như có tiếng kéo cửa trong cổ.

Mạch Phù Hoạt: dễ trị. **Vi Sáp:** khó trị.

54. ỈA CHẢY (Tiết tả)

Tả ra rặt nước mà không đau bụng: bệnh thuộc thấp.

Ăn không tiêu, tả ra còn nguyên chất: bệnh thuộc khí hư.

Mỗi lần đau bụng, mỗi lần đi tả, tả ra như nước nóng: bệnh thuộc nhiệt.

Tả khi nhiều khi ít bất thường: bệnh thuộc đàm.

Mỗi lần đau bụng bắt đi tả, hễ tả ra được hết đau: bệnh thuộc thực tích.

Đau bụng đi tả lạnh cả tay chân: bệnh thuộc hàn.

Hàng ngày cứ sáng sớm đi tả mà không đau bụng: bệnh thuộc Thận hàn.

Bệnh tiết tả phần nhiều là mạch **Trầm**, nhưng nếu **Phù:** cảm phong, **Trầm Tế:** cảm nắng, **Trầm Hoãn:** Cảm thấp.

Tiết tả bụng trướng lên mà mạch **Huyền** là khó trị.

Nói chung: Bệnh tiết tả mạch Hoãn hay có khi Vi Tiểu: sống. Nếu Phù, Đại, Sác: nguy.

55. BỆNH HAY QUÊN (Kiện vong)

Kiện vong: hay quên, kém nhớ vừa đây đã quên. Ví dụ: Việc làm thì có trước không sau; đồ dùng cất chỗ này nhớ chỗ khác; nói chuyện, nói câu sau quên câu trước v.v... Tất cả khi đã quên, cố suy nhớ lại cũng không ra.

Nguyên nhân nghĩ quá hao mòn Tỳ khí làm suy tổn Vị khí; lo quá hao mòn Tâm khí làm hao Huyết, kém tinh thần, Tâm Tỳ suy hư sinh bệnh hay quên (Xem tiếp luôn bài Chính Xung số 56).

56. RUN SỢ (Chinh xung)

Tâm trạng nóng nảy, máy động, bàng hoàng hoảng hốt, không tự chủ mà run sợ, kinh hãi như có ai sắp tới bắt mình.

Nguyên nhân lo nghĩ ham muốn nhiều cho gia đình và bản thân nhưng không được như ý muốn làm tim thiếu máu, thần kinh suy nhược lại hiệp với đàm hoả động lên sinh ra (Xem tiếp luôn bài Kinh Quý số 57).

57. KINH HÃI (Kinh quý)

Tâm trạng kinh hãi, mất can đảm cuống cuồng ghê sợ như có người tới bắt mình rồi lạnh cả người.

Nguyên nhân lo và nghĩ quá độ hay gặp sự gì trái ý; nóng giận quá hay nghe tiếng động quá lớn inh tai choáng óc, hay thấy cảnh đánh nhau có nhiều người chết làm tim thiếu máu, trí óc rối loạn, thần kinh suy nhược sinh ra.

Nói chung về “bệnh danh” 3 bệnh (kiện vong, chinh xung, kinh quý) tuy có khác nhau, nhưng “bệnh chứng” cũng đều bởi Tâm Tỳ hao tổn, Đởm kinh khiếp nhược và thần kinh suy nhược, cho nên mạch cũng không mấy khác nhau. Mạch:

Tâm Hư Phù: Bệnh kiện vong.

Thốn khẩu, Động: Bệnh kinh. **Nhược:** Bệnh quý.

Đại và Kết: Bệnh kinh quý thuộc Tâm tạng hư.

Trầm Phục Động Hoạt: Bệnh kinh quý thuộc ẩm thực và đàm hoả.

Nếu mạch ở Vị kinh mà **Phù** và **Vị:** Bệnh chinh xung kinh quý đã nặng.

Nên nhớ: 3 bệnh này mà “kiện vong” đứng đầu là có ý nghĩa: kiện vong là hay quên, người nào đã hay quên không nhớ tức là cái “thần” của người ấy đã suy giảm, cho nên những người đã hay quên (kiện vong) dễ đi đến chinh xung, kinh quý. Nên sớm trị.

58. XUẤT MỒ HÔI

Thức mà ra mồ hôi: “tự hãn” thuộc Dương hư.

Ngủ mà ra mồ hôi: “đạo hãn” thuộc Âm hư.

Mạch **Hư** Nhược **Vi Tế:** bệnh đạo hãn.

Mạch **Phù** Nhu **Hư Sáp** ở bộ **Thốn** là tự hãn, ở bộ **Xích** là đạo hãn.

59. MỤN TRONG CỔ HỌNG (Yết Hầu, Hầu Tý)

Hầu tý: một **Dương** mạch, một Âm mạch kết lại làm nóng cổ họng, viêm, sưng to làm nghẽn khí quản không thở được.

Dương mạch là tướng hoả ở Tam tiêu, âm mạch là quân hoả ở Tâm. Hai mạch ấy có đường dây mạch lên cổ họng.

Mạch hai bộ Thốn **Phù Hồng** là bệnh hầu tý.

Mạch hai bộ Xích **Thực Hoạt**: sống; **Vi Nhược**: chết.

60. PHẾ NUY

Triệu chứng “phổi teo” bởi phổi bị nóng ráo từ trước. khi bệnh muốn ho, ho không được. Có ho được cũng chỉ ra dải nhớt nước bọt, không có đàm, không có mủ, lại đái không thông (đái không thông là phế khí không thông lợi).

Khi ấy, mạch phần nhiều là phù nhược mà mạch bộ Thốn lại trầm hay hư sắc. Thầy thuốc nào đó, thấy mạch phù liền bảo là phong cho thuốc uống ra mồ hôi, nào có mồ hôi ra nhiều càng ho, ho lâu không dứt làm môi miệng khô, tiểu tiện buốt, đại tiện ra như dưa thối, như mỡ heo dần dần phổi teo tóp gầy mòn đi. gọi “phế nuy”.

Trị bệnh này hễ thấy bệnh nhân “khát nước muốn uống” là dấu hiệu khỏi bệnh (khát nước muốn uống là phế kim đã muôn sinh thuỷ).

61. LẠNH TAY CHÂN (Quyết lãnh)

Quyết lãnh là danh từ nói bệnh “thủ túc quyết lãnh”: tay chân lạnh buốt, hay lạnh ngắt. lãnh: lạnh, hàn lãnh. Quyết: lạnh đến mức tối đa. Quyết còn có nghĩa là bệnh ấy đã vào đến kinh quyết âm là giai đoạn trầm trọng, cho nên tay chân lạnh buốt.

Khi bệnh đã trầm trọng ấy gọi “quyết lãnh” hay “phát quyết” hoặc “quyết chứng” đồng nghĩa.

Còn nói “quyết nghịch” cũng là bệnh đã lạnh tay chân, nhưng thêm bệnh “nghịch”, nó bắt thờ ngược lên như suyễn, bệnh ấy nặng lắm.

Quyết có 2 loại: dương quyết và âm quyết.

Mạch **Tế Trầm Mà Phục**: âm quyết.

Mạch **Hoạt Trầm Mà Thực Sắc**: dương quyết.

Dương quyết: khi bị **quyết** vì âm thắng dương.

Âm huyết: khi bị quyết vì dương thắng âm.

Còn bệnh nhân nào vì khí uất hay vì đàm hoả hay vì cơn thịnh nộ gì đó mà thốt nhiên ngã lăn kềnh rồi người lạnh như thân ma, gọi “thi quyết” (thi: thân ma).

Bệnh thi quyết này **mạch** trầm hoạt đại mà mê man không biết gì, môi thâm người lạnh là bệnh đã vào tạng (nhập lý) sẽ chết. nếu người ôn hoà mà dâm dập mồ hôi là bệnh còn ở phủ, sẽ khỏi.

62. SÁN, TRÙNG (Giun)

Mạch cả hai tay **Trầm Nhược Tiểu**. Nhất là mạch ở bộ Quan tay phải ta thấy nó mổ lăm tằm dưới ngón tay ta khi xem mạch, đúng là bệnh giun.

Mạch bộ Xích **Trầm Hoạt** thường gặp ở bệnh nhân có sán xơ mít.

63. TRĨ LẬU

Trĩ mụn như nắm mọc nhỏ nhỏ trong hậu môn. Mọc ngoài hậu môn: ngoại trĩ. Mọc trong hậu môn: nội trĩ.

Trĩ Lậu là Trĩ bị viêm nhiễm.

Nói chung: Bệnh trĩ lậu, mạch **Trầm Tiểu Nhược** dễ trị. nếu **Phù hồng Thực** khó trị.

64. LÒI DOM (Thoát giang)

Nguyên nhân của chứng lòi dom thường do đại tiện táo kết, đi tiêu phải rặn, lâu ngày. Mắc bệnh kiết lỵ phải rặn nhiều. Gánh vác đồ nặng phải cố sức quá. Trong tạng hư hàn ngồi nhồm làm việc nhiều. Sanh đẻ khó khăn phải cố sức rặn cũng bị. Mạch **Tế Tiểu** mà **Hoãn** dễ trị.

65. QUAN CÁCH

Quan: Nội quan: cái cửa ở trong.

Cách: Ngoại cách: chống cự ở ngoài.

Quan là “Âm” ở trong. Cách là “Dương” ở ngoài. Âm Dương phân ranh giới trong ngoài ngăn cách không giao hoà với nhau. Nên nói nội quan, ngoại cách.

Nội Quan: 6 âm khí của 6 kinh âm tràn đầy ở trong như một cái cửa đóng chặt vít kín không cho 6 dương khí ở ngoài lọt vào trong vận chuyển làm cho muốn đi mà đi không ra (những bệnh ngoại cảm mà hạ khiếu không thuận lợi cũng là loại bệnh quan).

Ngoại Cách: 6 dương khí của 6 kinh dương tràn đầy ở ngoài như một bức thành ngăn cách chống cự không cho 6 âm khí ở trong thoát ra ngoài vận chuyển làm cho ăn vào bắt thổ ra không cho nuốt xuống (những bệnh nội thương mà thượng khiếu không thông lợi cũng thuộc loại bệnh cách).

Tóm lại, Quan: Âm thịnh đến cực độ, không có dương điều khiển thì bí đi. Cách: Dương thịnh đến cực độ, không có âm hoà dịu thì thổ ngược. Tức là dương cứ ở trên, âm cứ ở dưới, cũng như dương cứ ở ngoài âm cứ ở trong, không thăng không giáng, không thông hoá với nhau làm cho phần giữa ngăn cách quẩn lại bí tức khó chịu. Thật nan trị.

Mạch: Bệnh nhân thuộc vào loại cấp trị không còn bằng cứ vào mạch thốn khẩu mà phải xem khí khẩu, nhân nhinh.

Khí khẩu mạnh hơn nhân nhinh 4 lần: bệnh nội quan

Nhân nhinh mạnh hơn khí khẩu 4 lần: bệnh ngoại cách.

Nếu cả Khí khẩu, Nhân nhinh đều mạnh đến trên 4 lần là kiêm cả nội quan và ngoại cách.

Bệnh này, tôi đã thấy một nam nhân, chừng 40 tuổi, nhìn hình thể họ không lấy gì làm suy nhược, bệnh thể không lấy gì làm lo sợ để chạy chữa. Vậy mà rồi mấy bữa sau bệnh nhân ấy chết. Bởi bệnh nhân khi đi đi, đi không ra, trở vào lại nằm yên, khi bắt thổ, thổ không được, trở vào tuy mệt

cũng vẫn nằm yên. Bệnh thuộc âm dương “thể tĩnh mà bệnh trọng” thật khó biết. Sau hiểu ra thì chỉ bởi bệnh nhân này qua một cuộc đi chơi vài bữa tửu sắc quá độ mà bệnh vậy. Người dưỡng sinh nên coi chừng!

66. MẠCH CẦU CON (Cầu tự)

Mạch nam giới hay nữ giới đều chú trọng vào 2 bộ Xích. Mạch 2 Bộ Xích mà **Trầm Hoạt** quân bình thì sinh đẻ dễ dàng không cần dùng thuốc. Dùng thuốc mà không đúng lại sinh ra “nam cận tinh, nữ hao huyết” mà thôi.

Nếu mạch Hữu xích vượng hơn Tả xích: Mệnh môn hỏa động, nên giáng dương hỏa (giáng hỏa không phải là tả hỏa).

Nếu mạch Tả xích vượng hơn Hữu xích: Thận thủy suy, nên bổ Thận thủy.

Nếu mạch cả hai bộ Xích đều **Trầm Vi** vô lực nên bổ cả âm dương.

Nếu mạch **Vi Sáp** là tinh loãng nên dùng ôn dục mà bổ Tỳ, bổ Tinh.

Nếu mạch **Vi Sáp** mà Trì là tinh lạnh nên dùng nhiệt dục để ôn trung, tráng dương.

Nếu mạch **Vi Nhu** là thiếu khí lực nên bổ khí.

Nữ giới, nếu người nào mà Xích mạch **Vi Sáp** là mạch hết đẻ. Nếu **Trầm Vi** mà **Phục** (lệch về một bên) là mạch không có con.

67. MẠCH NGƯỜI GIÀ

Người già cần phải có mạch trẻ, nhưng với mức độ trung bình là tốt. Nếu mạch quá mạnh lại là “ Lão nhân mạch tráng” không tốt.

Nam giới tuổi đã tới tuần “bát bát” ($8 \times 8 = 64$ tuổi): Thận mạch đã suy mà mạch bộ Xích còn vượng.

Nữ giới đã tới tuần “thất thất” ($7 \times 7 = 49$ tuổi) , xung, nhâm mạch đã hư mà mạch bộ Thốn còn vượng. Cả hai như thế là hay.

Ngoài ra:

Tế Nhu Sáp: nhiều tuổi thọ.

Khẩn Hồng: Lâm bệnh.

Hoạt: Bệnh về đàm.

Đại: Bệnh về khí.

Khẩn Cấp: Bệnh **phong** nhiệt.

68. MẠCH UNG THƯ

(danh từ ung thư này là mụn nhọt khác với bệnh danh ung thư (cancer) của Tây y).

Nói chung, **Ung** Thư: một loại mụn mọc ở ngoài thân thể hay trong tạng phủ người ta, bất luận nơi nào, hể độc kết ở đâu, mụn mọc ở đấy, nhưng thực sự Ung và Thư hai loại khác nhau.

Ung thuộc Dương, **Dương** độc hoành hành, mụn mụn đỏ, sưng đau nhức dữ dội phát nóng lạnh, mất ăn mất ngủ. Khí phát thì rầm rộ mà khi khỏi cũng mau.

Thư thuộc Âm, Âm độc công phá, nơi phát mụn cũng như thường, không đỏ sưng, không đau nhức, ăn ngủ vẫn như thường. Khi phát vẫn bình thường mà khi vỡ có thể nguy.

Nói về mạch:

Khi mụn mới mọc, đau như phát nóng **Phù Sác**: Dương, dễ trị.

Nếu **Trầm Vi** mà không đau nhức: Âm, khó trị.

Phù: bệnh còn ở Biểu.

Trầm: bệnh đã nhập Lý.

Không **Phù**, không **Trầm**: bệnh ở các kinh.

Hồng Sác: trong mụn đã nung mủ.

Mụn chưa vỡ, mạch Hoạt Thực Sác Xúc nên cho thuốc hạ (xổ) ngay.

Mụn sắp vỡ, chưa vỡ, mạch Hư, Nhu, Nhược, Trì, Sáp, Khổng, Vi nên bổ huyết tiêu độc.

Trường Hoãn: dễ trị, vì Vị khí còn tốt.

Đoản, Tán, Kết, Đại: khó trị, vì Nguyên khí đã suy.

Nói chung: Mụn chưa vỡ nên thấy dương mạch, mụn đã vỡ nên thấy Âm mạch, vì như thế là bệnh chứng với mạch tương hợp.

Khẩn: đau nhức nhiều, vì mạch Khẩn là mạch Khí Huyết ngưng trệ.

Khi mụn đã vỡ rồi mà có mạch **Khổng**: tốt, vì mạch Khổng là mạch mất máu.

Khi mạch chưa vỡ mà có mạch **Xúc**: nhiệt kết ở bên trong.

Vỡ rồi mà có mạch **Xúc**: nguyên khí suy.

II. MẠCH BỆNH NGOẠI CẢM THƯƠNG HÀN

1. THƯƠNG PHONG

Mạch Phù thuộc Dương chứng là Phong làm thương Vệ khí.

Mạch Nhược thuộc Âm chứng là Phong làm thương Vinh huyết.

Huyền Sác là Phong tà vào cả 6 kinh.

2. TRÚNG PHONG

Mạch Phù Hoạt: Phong kiêm đàm, nên trị Phong, trị đàm.

Trầm Hoạt: khí, huyết, đàm, kết lại thành nhiệt nên trị nhiệt, không phải Phong chứ trị Phong.

Phù Vi, Phù Hư hay **Trầm Vi, Trầm Hư** đều nên bồi dưỡng và trị đàm, cũng không nên đem thuốc phong mà trị.

Tóm lại bệnh trúng phong, hễ mạch Phù Trì thì tốt, nếu mạch Cấp Tật thì xấu.

Sách Tiệp Kinh: bệnh trúng phong làm tê bại mà tạng Tỳ có mạch Hoãn là bệnh bất trị.

3. THƯƠNG THỦ

Mạch Hư là cảm nắng, cảm nắng thì hao khí, mệt nhọc, nóng ráo phiền khát, gọi là bệnh “hư phiền”.

Nếu mạch Hư mà Vi Nhược hay Phù Đại mà Tân hay Vi Nhược mà ẩn phục cũng là loại hư phiền cả.

4. THƯƠNG NHIỆT

Mạch Phù Hoạt hay Trầm Sáp: cả Âm và Dương đều nhiệt cực. Nhiệt cực thì phải thanh lương mà phát hãn để giải nhiệt

Nếu phát hãn giải nhiệt rồi mà mạch vẫn còn tảo đại cấp bách tức nhiệt quá nặng, bệnh ấy rất nguy.

Nếu đã 7 – 8 ngày rồi dù mạch không tảo đại cấp bách mà mạch cứ Sáp Tiểu cũng rất nguy.

5. THƯƠNG ÔN (Cảm khí ôn ẩm không phải khí nóng)

Bệnh ôn không có mạch danh, xét kỹ thất bệnh ở tạng phủ nào mà trị. Tuy nhiên, mạch cương cấp thì sống mà hư hoãn thì chết.

Trị bệnh ôn cũng phải thanh ôn phát hãn.

Đã phát hãn rồi, bệnh không rút bớt, mạch vẫn cương cấp là nguy.

6. THƯƠNG THẤP (Cảm khí ẩm ướt)

Mạch Nhu Hoãn: bệnh cảm thấp. Có khi Nhu Hoãn còn kiêm cả **Sáp Tiểu**.

Trầm Hoãn: bệnh đã nhập lý.

Phù Hoãn: bệnh còn ở biểu.

Huyền Hoãn kiêm Phù Hoãn là cả phong và thấp tranh nhau, đánh đau trong xương thịt (xem bài “bệnh thấp” số 26 mục nội thương).

7. THƯƠNG TÁO (Cảm khí khô ráo)

Mạch Sáp: chủ bệnh táo.

Phù Huyền: Phong táo.

Khổng Hư: Huyết táo.

8. THƯƠNG HOẢ (Cảm lửả)

Hoả có hư hoả, thực hoả.

Mạch Sắc chủ bệnh hoả.

Hồng, Phù, Sắc vô lực: Hư Hoả.

Trầm, Thực, Đại hữu lực: thực hoả.

Hồng Sắc ở bộ mạch nào là hoả ở tạng ấy. Như Hồng Sắc ở tả thốn là Tâm hoả, ở hữu thốn là Phế hoả, ở Tả quan là Can hoả, ở hữu quan là Tỳ hoả, ở 2 bộ Xích là Mệnh môn hoả.

Tế Sắc: khó trị

9. MẠCH THƯƠNG HÀN

(Chữ Thương Hàn, ngoài nghĩa Thương hàn còn có nghĩa là ngoại cảm, thương, trúng nhiều tà khí khác nữa. Thương hàn không phải là bệnh Fievre Typhoide Tây y)

Mạch bệnh thương hàn chia ra Dương mạch – Âm mạch.

Dương mạch 5: Đại, Phù, Sắc, Hoạt, Động.

Âm mạch 5: Trầm. Sáp, Huyền, Vi, Nhược.

Khí tà ở Biểu, thấy Dương mạch; khí tà ở Lý, thấy Âm mạch là đúng lý rõ ràng.

Bệnh thuộc Âm kinh mà thấy Dương mạch thì sống, vì tà ở Lý ra Biểu muốn được phát hãn để khỏi bệnh. Ví dụ: Bệnh thuộc kinh Quyết âm trúng phong mà có mạch hơi Phù (Dương mạch) là bệnh có phần muốn khỏi. Nếu không phù là chưa khỏi.

Bệnh thuộc Dương kinh mà thấy Âm mạch thì nguy, vì Tà ở Biểu vào (nhập) Lý là Tà khí thắng mà Chính khí bị suy, bị hãm. Ví dụ: Bệnh thuộc kinh Thiếu dương thềm ngữ (nói thảm) mà mạch lại Trầm (Âm mạch) là nguy.

Sách Hoạt Nhân: “Mạch bá chứng với mạch thương hàn khác nhau, nhưng thực ra giống nhau, vì trong khí thương hàn có kiêm bá chứng mà trong khí bá chứng cũng có kiêm thương hàn. Vậy thì dù thương hàn hay bá chứng cũng chỉ trong một mạch lý “Âm và Dương” mà thôi”. Ta nên nhớ câu này nắm lòng.

Xem mạch thương hàn chia 3 hậu: Phù – Trung - Trầm .

1 – PHÙ ÁN: Hậu thứ nhất xét mạch ở Biểu phận xem Hư hay Thực mà trước hết phải xem mạch Nhân nhinh (Nhân nhinh là Dương mạch ở tay trái) và xem truyền kinh biến chứng ở kinh nào cho rành rẽ.

Phù KhẩnSắc: Thương hàn.

Phù Sắc: Lên cơn nóng rất dữ. Mạch cả Xích và Thốn đều Phù mà hữu lực, hữu thần, nên cho phát hãn. Nếu mạch Trì không thể cho phát hãn được.

Phù Hoãn: Thương phong.

Phù Đại hữu lực là nhiệt rõ ràng.

Phù Trường Đại: Thái dương và Dương minh hợp bệnh.

Phù Huyền Đại: Bệnh ở Thiếu dương.

2 – TRUNG ÁN: Hậu thứ hai xét bệnh ở bán biểu bán lý Xích Thốn đều:

Trường: bệnh ở **Dương** minh.

Phù Trường hữu lực: bệnh ở Dương minh kiêm Thái dương (phép trị nếu không có mồ hôi, nên cho hãn).

Trường Sác hữu lực: bệnh nhiệt.

Trường Đại hữu lực: nhiệt gia tăng.

Trường Hoạt Thực Đại: cũng là nhiệt gia tăng đều nên cho thanh nhiệt thông lợi.

Huyền: bệnh ở Dương **minh** kiêm Thiếu dương. Nói chung: hễ thấy mạch Huyền chỉ nên cho hoà giải.

Phù Huyền mà **kiêm** biểu chứng, cứ cho phát hãn là khỏi.

Phù mà **Trầm** **Thiểu Vi** đều là nội tạng hư hàn nên ôn tán.

Huyền Đại, Huyền Trường Hoạt: nhiệt nhiều nên thanh giải.

3 - TRẦM ÁN: Hậu thứ ba xét mạch ở Lý phận, xem Hư hay Thực.

Trầm Tế: bệnh ở Thái âm.

Trầm Vi: bệnh ở **Thiếu** âm.

Trầm Hoãn, Trầm Trì: bệnh ở Quyết âm.

Như vậy, mạch Trầm Vi, Trầm Tế, Trầm Trì, Trầm Phục mà vô lực tức là vô Thần. Bệnh này “âm thịnh, dương suy” nên gấp cho thuốc hồi dương dinh mạch.

Trầm Tật, Trầm Hoạt, Trầm Thực mà hữu lực, tức là hữu Thần. Bệnh này “dương thịnh, âm suy” nên gấp cho thuốc dưỡng âm để thoái dương.

Bệnh thương hàn khi “trầm án” quan trọng hơn khi phù án và trung án, vì Trầm là bệnh đã vào âm kinh.

Xem mạch Âm kinh để quyết đoán bệnh ấy “âm hay dương - nhiệt hay hàn” rồi mới định thuốc cho uống. Trong lúc Trầm án ấy, bệnh nhân sống hay chết, trông nhờ vào tay người thầy thuốc, nếu sai một ly đi một dặm.

Bởi vậy, việc xem mạch thương hàn, khi trầm án cần phải tính kỹ chớ hấp tấp vội vàng. Nên nhớ “mạch hữu lực, hữu Thần thì được mà vô lực, vô thần thì khó trị lắm”.

10. TRÚNG HÀN

Mạch Khẩn Sáp: cả Âm và Dương đều khẩn hàn.

Thượng tiêu ụ mưa là Dương khẩn hàn.

Hạ tiêu ụ mưa là Âm khẩn hàn.

Vậy là trên dưới đều hàn. Đã hàn thì phải bảo tồn Dương khí.

Nếu bệnh này lại tự xuất mồ hôi (tự hãn) là Dương thoát rất nguy. Cho nên” hễ đã trúng hàn mà không có mồ hôi thì sống”.

CHƯƠNG IV

MẠCH BỆNH SẢN PHỤ KHOA

I. THỜI KỲ KINH NGUYỆT

Nói chung: mạch nữ giới so với mạch nam giới, phần nhiều mạch nữ giới vẫn nhu nhược hơn. Vì nữ là Âm, nam là Dương.

Nói riêng: Mạch phụ nữ cả 3 bộ đều hoà mà trong đó, mạch bộ Xích mạnh hơn bộ Thốn bộ Quan; mạch tay phải lớn hơn mạch tay trái, thế là mức độ bình thường khi có kinh nguyệt đều tháng trời, tháng trụt hay tháng nhiều tháng ít không chừng hay dù kinh có chậm hàng tháng mới hành cũng chưa phải là có bệnh về đường kinh nguyệt.

Nếu mạch bộ Thốn, bộ Quan bình thường mà mạch bộ Xích **Tuyệt** (hết) hay không tuyệt mà **Nhược Tiểu** thì hẳn là bụng dưới và Trường vị có khí tích, đau xót lên tim, kinh nguyệt không thông.

Nếu mạch 3 bộ **Trầm Hoãn** là hạ bộ hư nhược thì hẳn là kinh nguyệt tháng ấy quá nhiều.

Nếu mạch 3 bộ **Hư Vi** thì cũng là kinh nguyệt không thông.

Nếu mạch ấy mà **người lại** không có mồ hôi thì hẳn 2 tháng mới hành kinh 1 lần.

Nếu mạch cả 3 bộ đều **Phù** hay đều **Trầm** mà trong khi Phù Trầm ấy đôi khi lại ngưng; mạch bộ Thốn, bộ Quan **Vi Sáp**, mạch bộ Xích **Vi Trì**, đó là mạch 3 tháng mới hành kinh một lần. Hành kinh như vậy máu sẽ ít dần dần rồi đi đến bế tắc. Gọi là “kinh nguyệt bất thông” (Vi: Vị khí hư nhược, Sáp” khí huyết hư hàn, Trì: hàn lãnh).

Nếu mạch như trên mà lại hay bị hư thai (tiểu sản hay sanh đẻ nhiều, máu khô cạn đi. Gọi bệnh “huyết khô”)

Nếu mạch bộ Quan **Phục**, mạch bộ Thốn **Phù** hay mạch bộ Thốn tay trái **Trầm Kết** là mạch “mất kinh kỳ”. Đó là bởi tâm tình uất ức không vui hoà làm cho Tỳ không tiêu hoá chất ăn để bồi dưỡng. Phế kim, mà khí trệ không hành, để tăng trưởng Thân thủy mà huyết cạn khô. Kinh kỳ ấy lúc ban đầu tháng trước lần tháng sau rồi tháng có tháng không, không chừng, dần dần Tỳ Vị suy yếu thêm, biến sinh bệnh ỉa chảy, rồi sưng thũng cả người. Nếu không trị được biến sinh ra bệnh trưng hà, lao tái.

Kinh kỳ bế tắc **phát** bệnh chia ra: “Thủy phạm” và “Huyết phạm”.

Tam tiêu và Đờm mạch **Trầm**. Tâm Thận mạch **Tế** là kinh nguyệt không thông thì huyết ngưng lại, làm cho kinh nguyệt không hành gọi là “thủy phạm”. Phát bệnh trước rồi mới bị tắc kinh, dễ trị.

Thốn bộ mạch Trầm **Sác** (Trầm = âm khí kết, Sác = dương khí thực).

Vị mạch **Vi** Huyền (Vi = Vị khí nhược, Huyền = thiếu hơi thở).

Thận mạch Trầm **Hoạt** (Trầm = bệnh ở lý phạm, Hoạt = thực nhiệt).

Tất cả tranh giành nhau làm cho huyết kết, các đường kinh lạc không thông. Gọi là “huyết phạm”. Mất kinh trước rồi mới phát bệnh: khó trị.

Vị mạch **Phù Sáp** (Phù = khí trệ, Sáp = huyết hàn). Làm cho đầy bụng trướng khí. Khí đi lên ợ ngược, khí đi xuống lạnh bụng đau bụng.

Thận mạch **Phù Khẩn** (Phù = sôi ruột đầy bụng, Khẩn = đau bụng) thuộc loại bệnh Sán hà.

Thận mạch **Phù Động** (Phù = khí hư, Động= đau buốt) thuộc loại bệnh băng huyết, bạch đới hay sa tử cung.

Thận mạch **Hoạt Sắc**: đới có khi rỉ rả theo ra hay bệnh ngứa trong âm hộ.

Thận mạch **Huyền**: đau buốt trong âm hộ, lại thường có chứng lòi con trê (Trường đình).

II. THỜI KỲ MANG THAI

Xem mạch phụ nữ **khi** mới có thai, mạch bộ Thốn **Vi Tiểu** mà ngũ chí (ta để một ngón tay vào bộ Thốn của người nữ ấy, ta thấy mạch đi nhỏ bé, đầm nhẹ vào ngón tay ta luôn luôn mà có vẻ mau lẹ. Xem mạch linh động như vậy. Biết rằng Vi Tiểu mà ngũ chí, không phải tính hơi thở, không phải đếm mấy chí).

Còn hai bộ Quan và Xích, phù án hay trầm án đều bình (ngang bằng nhau) mà ấn mạnh tay xuống mạch vẫn còn đi, không tuyệt (không mất mạch), mạch ấy nếu đã tắt kinh mà không bệnh gì khác ngoài trạng thái thai nghén thì hẳn là có thai (mạch 2 tay đều thế).

Như vậy: Thốn mạch Vi Tiểu: khí suy; Quan mạch, Xích mạch bình bình không tuyệt: Huyết vượng. Khí suy, Huyết vượng: có thai.

Tuy sách dạy “xem mạch mới có thai” rõ ràng là như vậy, nhưng khi thực hành mới biết xem mạch khi khoảng 1- 2 tháng rất khó xác định.

Những người nói rằng “xem mạch thai mới có mấy ngày cũng có thể biết được”, đó là những tay thần mạch, nhưng rất ít vị ta xem mạch tài giỏi, nhưng thần khí mạch thai không ứng hiện lúc ta xem thì làm sao mà biết để khoe hay khoe tài.

Xem mạch thai trong 1- 2 tháng, thật rất khó biết. Sách dạy: Sổ nguyệt hoài thai do vị giác. Cho nên người xưa mới dạy ta phép cho uống chút thuốc để thử xem có thai thật hay không: gọi **Nghiệm thai pháp** (thử thai).

1. **Xuyên Khung** 4 gram, tán nhỏ và 1 nắm lá **Ngải Cứu**, nấu lấy nước mà uống, uống lúc đói. Uống vào lát sau trong bụng có chuyển động. Đó là cái thai. Nếu sau khi uống chừng 1 ngày mà trong bụng vẫn y nguyên không chuyển động, đó là kinh nguyệt bế tắc không phải có thai.

2. Lấy 1 nắm lá **ngải cứu**, **tắm nước giấm sao khô**, nấu lấy nước uống. Uống rồi một lát sau, trong bụng chuyển làm đau bụng, đó là có thai. Nếu không đau bụng, không phải có thai (nói đau bụng là chỉ hơi vận chuyển đau chút, chứ không phải đau dữ dội).

Khi thai 3 tháng chú trọng vào 2 bộ mạch:

1. Thủ thiếu âm Tâm ở tả Thốn. Tâm chủ về huyết.

2. Túc thiếu âm Thận ở tả Xích. Thận chủ về bào thai.

Cả hai bộ mạch ấy đều đánh mạnh lên tay người xem mạch hơn các bộ khác mà sức mạnh đi khác thường. Đó là hai âm mạch mà có dương mạch (thủ thiếu âm, túc thiếu âm là âm: huyết là âm; bào thai là âm. Mạch đánh mạnh lên tay là dương) **Âm bác Dương biệt**: Âm nhiều âm đánh mạnh vào dương mà vẫn có dương mạch dị biệt.

Âm mạch mà có dương mạch, tức là Huyết vượng mà có Khí suy.

Huyết vượng, Khí suy, hẳn là có thai. Ngược lại Huyết suy, Khí vượng không phải có thai.

Cá nhờ có nước, nước nhiều thì có cá. Thai nhờ có huyết, Huyết vượng thì có thai. Thật đúng nghĩa.

Nên nhớ rằng: “thai được 3 tháng, thế nào mạch tả Xích cũng Sác. Nếu mạch tả Xích tuyệt hay Vi Tiểu mà không Sác lại là bệnh về kinh nguyệt, không phải mạch thai.

Lại nên nhớ rằng: thai 3 tháng thế nào mạch bộ Xích cũng Hoạt mà Sác Thực. Ngược lại, mạch bộ Xích Hoạt mà Hoãn Nhược Trì Sáp thì lại là bệnh về kinh nguyệt, không phải mạch thai.

(Thật vậy, mạch tả Xích Sác mà đi chắc đi mạnh là có thai. Ngược lại mạch tả Xích Sác mà đi yếu đi chậm hay là mạch tả Xích Tuyệt, không phải có thai. Nhưng soạn giả nghĩ rằng một cặp vợ chồng trẻ sáng sớm dẫn nhau đến phòng mạch xin xem mạch “xem có thai thật hay không?” – Tâm lý mà xét, dù người ấy đã có thai thật, thì lúc sáng sớm mạch Tả Xích của người ấy cũng vô lực hay cũng tuyệt, vì họ đã yêu nhau suốt đêm thì mạch phải nhược. Đa số là như vậy. Sáng sớm làm sao xem mạch thai cho đúng, xem không đúng sẽ bị khinh chê. Tốt hơn hết, xem mạch thai nên xem buổi chiều. Phải chăng?

Nói chung:

Mạch bộ Thốn Vi: khí suy.

Mạch bộ Quan Hoạt: huyết nhiều, khí ít.

Mạch bộ Xích Sác: huyết vượng.

Tất cả đi lại lưu thông điều hoà: mạch có thai.

Nhưng mạch bộ Xích Hoạt Sác mà lại có lẫn Tán, lẫn Đới hay mổ chồm chộp như chim sẻ mổ thóc (Tước trác) đôi khi lại ngừng, là Khí trong thai mạnh quá bế tắc khí mạch (Hoạt Sác: Huyết vượng, Tước trác: khí bế).

Nếu khi ấy phát bệnh “thủy thũng”; nếu lại đau bụng thì cái thai ấy sẽ bị hư. Chữ rằng **“Khát thả Mạch Trì, kỳ thai tất thương”** nghĩa là thay thế. Nên đề phòng.

Khi thai được 4 tháng, hình thể khí chất cái thai đã đủ, mới có thể xem mạch mà phân biệt được sanh trai hay sanh gái, mạch phần nhiều Hoạt, Tật, Thực, Đại.

Khi thai được 5 tháng, ấn mạnh tay xem mạch vẫn đi mau mà không tán (Tật nhi bất tán), nên biết đi mau như Sác chứ không phải đi mau như Hoạt.

Nhưng nếu mạch đi quá mau, quá gấp là Khẩn mà Sác thì hẳn là sanh bệnh “lậu thai”: cái thai cứ rỉ rả chảy máu, máu ra vài giọt một mà không đau bụng.

Ngược lại, mạch đi quá chậm là mạch Trì thì trường bụng phát sưng; hay đi quá chậm mà mạch Phù thì phát bệnh thủy thũng.

Khi thai được 6, 7 tháng, mạch Lao Cương Huyền Khẩn là tốt (lao cương: rắn chắc, cứng mạnh, tức mạch Thực). Ngược lại mạch Trầm Tế Sáp thì coi chừng cái thai sẽ bị hư.

Khi huyết Đan Điền bị nóng ẩm thì dù cái thai có bị động cũng cứu trị được. Nếu thai lạnh, bụng lạnh như tuyết: khó trị lắm (Đan Điền tức là huyết Thạch Môn ở dưới rốn 2 tấc thuộc mạch nhâm).

Khi thai 6, 7 tháng, mạch huyền mà phát nóng sợ lạnh, cái thai trôi lên bụng trên mà bụng dưới bành ra như cái quạt, đó là Tạng khí bế tắc, nên đem thuốc ôn cho uống để thông Tạng khí.

Nếu mạch Thủ thiếu âm Tâm, Túc thiếu âm Thận VI Khẩn, đó là thiếu máu, không đủ máu nuôi thai sẽ bị đẻ non (bán sản) lại có thể sẽ sanh đôi mà may ra còn được một.

Bệnh động thai

Nguyên nhân: Vì thai khí đảo lộn sự biến hoá hay vì người mang thai gặp sự gì kinh sợ, vì ăn đồ nóng nhiều, vì làm việc quá sức hay vì phòng dục mà sinh ra. Nhẹ thì chảy máu ra rỉ rỉ vài giọt một, nặng thì máu chảy ra như khi hành kinh. Nếu mất máu nhiều thì mặt mắt môi lưỡi của sản phụ xuất hiện màu xanh, đó là dấu hiệu hư cả mẹ và con.

Cũng nên biết mà phân biệt: Thai tự nhiên ra máu “không động đau bụng” là Lưu thai (nhẹ), “có đau bụng” là Động thai (nặng).

Khi thai 7, 8 tháng, **mạch** Thực Đại Huyền Trường: tốt. Nếu mạch Trầm Tế: xấu.

Khi thai đủ ngày, đủ **tháng** sắp sanh, trong người nhiệt độ điều hoà mà mạch rối loạn, lại là dấu hiệu tốt (Túc nguyệt mạch loạn, phân thị cát tường).

III. XEM MẠCH THAI ĐỂ BIẾT SANH NAM HAY NỮ

(Trong bài này nói “tay tả sanh nam, tay hữu sanh nữ”. Đó là lấy nghĩa chữ “nam tả nữ hữu”: tả thuộc dương là nam, hữu thuộc âm là nữ).

Xem mạch thai để biết sanh nam hay nữ, kể từ khi thai được 4 tháng trở lên xem mạch thai mới có thể biết được. Vì khi thai 4 tháng, hình thể khí chất đứa trẻ đã đủ mới hiện ra mạch.

• Thai 4 tháng trở lên:

Tay trái Hoạt Thực Tật Đại: Sanh nam (tật: đi mau như Sác).

Tay phải Hoạt Thực Tật Đại: Sanh nữ.

Cả 2 tay trái phải đều Hoạt Tật Thực Đại: sanh song thai.

Tay trái Phù Đại: sanh nam.

Tay phải Phù Đại: sanh nữ.

Tay trái Trầm Thực: sanh nam.

Tay phải Trầm Thực: sanh nữ.

Cả hai tay trái phải đều Trầm Thực: sanh hai nam.

Cả hai tay trái phải Phù Đại: sanh hai nữ.

Bộ Thốn tay trái mạch Phù Đại: thuộc thái dương sanh nam.

Bộ Thốn tay phải mạch Trầm Thực: thuộc thái âm sanh nữ.

Bộ Xích tay trái lớn hơn tay phải: sanh nam.

Bộ Xích tay phải lớn hơn tay trái: sanh nữ.

Phù Đại Hoạt Sác: Dương mạch sanh nam.

Trầm Tế: Âm mạch sanh nữ.

Dương mạch ở dương kinh: sanh nam.

Âm mạch ở âm kinh: sanh nữ.

Nếu âm dương pha trộn:

Dương mạch mà ở âm kinh: Nam mạch mà sanh nữ.

Âm mạch mà lại ở dương kinh: Nữ mạch mà sanh nam.

(Chúng ta xem mạch sanh nam hay nữ mà có khi không đúng, bởi lẫn lộn ở 2 câu cuối này).

- **Xem mạch tung hoành nghịch thuận** (Xoay ngang dọc, tính ngược xuôi).

Mạch tay trái **xem** hàng dọc (tung(từ trên đi xuống, từ dưới đi lên thẳng hàng đi lại thông hoạt không ngừng: cả Khí và Huyết đều thịnh sanh hai nam.

Mạch tay phải xem **ngang** (hoành) đun đi đẩy lại không kể hở cách ngăn: cả Khí và Huyết đều thịnh sanh 2 nữ.

Mạch tay trái **xem** ngược (nghịch) mạch đi từ dưới tràn đầy lên trên mà đi lại thông hoạt: cả Khí và Huyết đều mạnh đến cao độ: sanh ba nam.

Mạch tay phải xem xuôi (thuận) mạch đi từ trên xuống dưới mà đi lại mau gấp: cả Khí và Huyết đều mạnh đến cao độ: sanh ba nữ.

- **Xem mạch thai theo Dịch lý** (Trương Cảnh Nhạc dạy)

KHẨM TRUNG MÃN: Quẻ khảm ở giữa đầy lạ có hình chữ nhất là quẻ “Thiên nhất thuộc Dương”.

Thai mạch Trầm thực, trong Trầm thực ấy có “trung mãn” là nam thai.

LY TRUNG HƯ: quẻ ly ở giữa trống rỗng lại có hình chữ nhị là quẻ “Địa nhị thuộc Âm”.

Thai mạch Phù Hư, trong Phù Hư ấy có Trung Hư: nữ thai.

Thai 3 tháng đã máy động, thai có Dương tính, Dương tính máy động sớm: nam thai (sự máy động đó theo lý tự nhiên, nếu động phòng mà máy động, không phải).

Thai 5 tháng mới máy động, thai có âm tính, âm tính máy động muộn: nữ thai.

Thai chủ về Huyết, nhưng thai máy động bởi Khí, thai khí máy động, trong bụng người mẹ, nếu máy động phía tay trái: dương sanh nam, tay phải: âm sanh nữ.

- **Xem hình thể bên ngoài để biết sanh nam hay nữ**

Khí thai 7, 8 tháng hể:

Đầu vú bên trái có hạch sanh nam, đầu vú bên phải có hạch sanh nữ (hạch tròn nho nhỏ, nắn không đau).

Người vợ đi xa xa đằng trước, người chồng theo sau gọi giật lại, theo lệ tự nhiên, hể:

Người vợ quay lại, quay đầu về bên trái: sanh nam, quay đầu về bên phải: sanh nữ.

Bụng bầu mang thai “cứng cứng” nam thai, vì nam thai ngồi ấp mặt bụng mẹ, lưng quay ra ngoài (lưng cứng).

Bụng bầu mang thai “mềm mềm”; nữ thai, vì nữ thai ngồi theo chiều lưng mẹ, bụng quay ra ngoài (bụng mềm).

Xưa và nay mấy bà cụ thường nói: “Bụng gọn tròn sanh nam, bụng bè bè sanh nữ”. Có lẽ cũng nghĩa thế.

IV. THỜI KỲ SẮP SANH (Lâm sản)

Mạch thai lúc **chuyển bụng** sắp sanh, thế nào mạch cũng có Ly Kinh.

Ly: rời bỏ, cách ly. Kinh: mức thường, tức là mạch cách ly đường mạch cũ, không theo mức độ bình thường.

a) Người ta thở ra, hít vào, nhịp độ điều hoà một ngày một đêm 13.500 tức. Trong khoảng cách ấy mạch đi 50 độ là một vòng, lại trở lại từ chỗ bắt đầu, cứ thế mãi mãi. Nay vì sắp sanh cái thai trụt xuống đề lên đường mạch Vị Kinh rời bỏ đường mạch liên tục thường xuyên không theo đúng vòng mạch trở lại từ lúc bắt đầu mà đi ra đường khác. Gọi “ly kinh”.

b) Mạch bình thường một hơi thở ra, hít vào: ngũ chí. Nay sắp sanh mạch đi một hơi thở: lục chí hay nhất chí, tức là quá mau hay quá chậm. Gọi “ly kinh”.

Như vậy, hể thấy mạch ly kinh, biết rằng “sắp sanh” (ta hiểu chữ “sắp sanh” này: sanh ngay lúc đó hay có chậm chãng cũng trong một hai giờ). Khi đã sanh rồi, mạch lại trở lại lúc bình thường như cũ.

Lại nên biết rằng người sắp sanh bao giờ cũng đau bụng và đồng thời đau lưng. Nếu đau bụng mà không đau lưng, hay đau lưng mà không đau bụng là chưa sanh.

Mạch lúc lên bàn đẻ. Hể **Trầm Tế Hoạt dễ sanh**. Nếu **Phù Đại** khó sanh. Trầm Tế Hoạt chính là mạch của Thận đã xuất hiện, nên dễ sanh, còn Phù Đại là Thận bị dương mạch khắc chế, nên khó sanh.

Dễ sanh còn phải nói làm chi. Nhưng lúc sanh dễ khó khăn phải thăm nom luôn mà cẩn thận.

Sanh dễ khó khăn mà nóng người nặng mình và lên cơn nóng lạnh, hết cơn này lại đến cơn khác là điểm xấu.

Khi ấy phải xem ngay khí sắc ở “mặt và lưỡi” của người đàn bà ấy có biến sắc không?

Nếu thấy mặt đỏ lưỡi xanh, phải tìm cách trục cái thai ra để cứu lấy mẹ. Nếu không trục cái thai ra được thì mạng người mẹ cũng không còn.

Nếu mặt xanh, lưỡi đen thì hư cả mẹ và con. Tại sao? Bởi mặt là tinh hoa của Tâm, lưỡi là cuống của Tâm.

Mặt xanh, Can hết máu. Lưỡi đen Thận thuỷ tràn lên khắc chế tâm hoả.

Mặt đỏ: Máu tim còn lưu thông, có thể cứu được người mẹ.

V. THỜI KỲ SAU KHI MỚI SANH (Sản hậu)

Mạch sản phụ sau khi mới sanh

Hoãn Hoạt: tốt nhất. **Trầm Tế** cũng không sao.

Nếu **Thực Đại** Huyền **Lao:** xấu. **Sáp Tật:** Nguy. Tại sao?

Bởi người mới sanh cần phải ăn được, tức là phải chú trọng vào cái khí của Tỳ Vị. **Hoãn Hoạt:** Mạch Tỳ Vị điều hoà thì tốt.

Trầm Tế: Mạch suy nhược. Người mới sanh khí huyết suy nhược cần bồi dưỡng để phục hồi, cho nên nói “cũng không sao”.

Thực Đại Huyền Lao: Can mộc vượng. Người mới sanh Tỳ Vị đã suy yếu lại bị Can mộc vượng khắc chế thì điều trị khó hồi phục, cho nên nói “xấu” (Lao: mạch rắn chắc như mạch Cách).

Sáp Tật: Sáp là mất máu nhiều, Tật là hoả vượng. Người mới sanh đã mất máu nhiều lại hoả vượng, làm tiêu mất máu thêm, nên nói “nguy” (Tật: đi mau như Sác).

Tiện đây ta hiểu thêm danh từ “Sản Hậu”

Chữ “Sản Hậu” đúng nghĩa của nó là sau khi mới sanh như vừa nói trên. Nhưng sao có người sau khi sanh con đã 3 – 4 tuổi khi có bệnh cũng còn nói bệnh sản hậu? Đó là nói “bệnh tuy ngày nay nó mới phát nhưng đã bị hao tổn mà nhiễm bệnh ngay từ khi mới sanh: Tức là bệnh từ ngày sản hậu vậy.

CHƯƠNG V

MẠCH BỆNH NHI KHOA

I. THIẾT MẠCH

Xem mạch ở trẻ em, theo tuổi mà xem có từng thời hạn:

Từ lúc sơ sinh, đến 1 tuổi, **xem mạch trán**, đồng thời xem mạch **Tam Quan**.

Từ 1 tuổi đến 3 tuổi xem mạch **Tam Quan**.

Từ 4 tuổi trở lên đến 10 tuổi xem mạch **Thốn Khẩu**, nhưng ta để dọc 1 ngón tay xem chung cả ba bộ.

Từ 10 tuổi trở lên xem mạch người lớn.

1. XEM MẠCH TRÁN (Ngạch)

Ta để nhẹ 3 ngón tay của ta vào giữa trán của đứa trẻ, trong khoảng từ chân tóc đến lông mi 3 ngón tay:

Ngón trỏ (thực chỉ)

Ngón giữa (trung chỉ)

Ngón đeo nhẫn (vô danh chỉ)

Khi để 3 ngón tay vào trán đứa trẻ, hể đầu đứa trẻ ở tay phải mẹ nó, ta để tay phải của ta; đầu đứa trẻ tay trái mẹ nó, ta để tay trái của ta.

Để tay như vậy, lúc nào ngón trỏ cũng ở sát chân tóc, ngón giữa ở giữa, ngón đeo nhẫn ở dưới sát mi mắt. Đó là nguyên tắc. Tuy nhiên, người xem đã thông thạo nhiều thì linh động, để ngón tay thế nào thì cũng nhận biết được. Nếu trán đứa trẻ nhỏ hẹp không đủ cho ta để cả 3 ngón tay trong 1 lúc, ta để ngón một mà xem nhưng lần đi mà tính cho đúng đơn vị của nó.

Khi bắt đầu xem, để 3 ngón tay vào trán đứa trẻ, theo nguyên tắc trên, trước để nhẹ nhẹ, sau hơi ấn đậm tay xuống một chút. Hể:

- Cả 3 ngón tay đều nóng là đứa trẻ nghẹt mũi khó thở hay ho thuộc ngoại cảm phong hàn.
- Cả 3 ngón tay đều lạnh, là đứa trẻ ốm mình, ứa mưa, ỉa chảy, tạng hàn thuộc nội thương mà có ngoại cảm.
- Ngón trỏ nóng: trong bụng nóng.
- Ngón đeo nhẫn nóng: ăn bú không tiêu.
- Ngón trỏ nóng mà ngón giữa, ngón đeo nhẫn lạnh: từ ngực lên đều nóng, từ bụng xuống chân lạnh, tức “thượng nhiệt hạ hàn”.
- Ngón giữa, ngón đeo nhẫn đều nóng: dấu hiệu sẽ phát sài kinh.

2. XEM MẠCH HỔ KHẨU (Tam quan)

2.1. GỢI THIỆU MẠCH HỔ KHẨU

Hổ Khẩu: chỗ trũng giữa ngón cái và ngón trỏ giáp nhau, mở ra khếp vào, tượng như hàm con hổ. Gọi “hổ khẩu”.

Hổ Khẩu thuộc kinh Thủ dương minh Đại Trường ở phía dưới huyết hợp cốc, là nơi phát xuất đường “chỉ” (chỉ tay: đường mao quản nổi lên) dẫn lên 3 đốt ở ngón trỏ.

Tam Quan: Đường “chỉ” dẫn lên 3 đốt ở ngón trỏ, 3 đốt ấy gọi “Tam Quan” 3 cái cửa hay 3 đốt trong ngón tay.

Tên mạch: người nói xem mạch hổ khẩu, kể rằng xem mạch chỉ tay hay nói xem mạch Tam quan cũng đồng danh.

Nên biết: Chỉ tay từ Hổ Khẩu dẫn lên đến Tam Quan.

1. Trong hạn tuổi từ sơ sinh đến 1 tuổi mới có chỉ tay, ngoài tuổi ấy không có nữa.
2. Khi đứa trẻ nào có bệnh mới có chỉ tay nổi lên mà xem. Lúc đứa trẻ khoẻ mạnh không bao giờ có chỉ tay.
3. Một ngón trỏ (cả 2 tay) có chỉ tay mà thôi, 4 ngón kia không bao giờ có.

Đường chỉ tay trong Tam Quan:

Mỗi đốt ngón trỏ là 1 quan, 3 đốt là tam quan.

Đường chỉ xuất hiện ấy là gân mạch tựa như sợi tơ đi trên thớ thịt, dưới làn da trong tam quan (3 cửa).

1. Đường chỉ ở đốt tay thứ nhất (giáp bàn tay) là **Phong Quan**, cái cửa phát bệnh bởi phong.
2. Đường chỉ lên đến đốt thứ 2 (đốt giữa) là **Khí Quan**, cái cửa phát bệnh bởi khí quan
3. Đường chỉ lên đến đốt thứ 3 (đầu ngón tay) là **Mạnh Quan**, cái cửa phát bệnh có thể nguy đến tính mạng.

Vậy Tam Quan tính từ Hổ Khẩu đi lên là Phong Quan – Khí Quan - Mạnh Quan .

Cách xem chỉ tay: khi bắt đầu xem, bàn tay trái của ta đỡ và giữ lấy bàn tay đứa trẻ. Tay phải ta nhẹ lấy ngón cái hay ngón trỏ vuốt ngón tay đứa trẻ thẳng ra, vuốt từ **Hà Khẩu** vuốt ra, hể có chỉ tay thấy ngay.

(Khi xem thường có những đứa trẻ la hét, phải giữ chặt lấy tay nó rồi ôn tồn vỗ về ngọt nhạt mà xem. Nếu tay nó dơ bẩn, phải lau sạch mà xem).

Nhớ rằng “**nam tả nữ hữu**”. Trai xem tay trái, gái xem tay mặt, vì tả thuộc dương nam, hữu thuộc âm nữ. Tuy phân chia cách xem nam tả nữ hữu như vậy, nhưng nam hay nữ đều có âm dương ở cả hai tay, ta cũng nên xem cả hai tay để biết tay trái ứng vào Tâm Can, tay phải ứng vào Tỳ Phế mà suy luận biến thông để tìm bệnh cho rộng hơn.

Chỉ tay xuất hiện có màu sắc, có hình trạng khác nhau, mỗi màu sắc, mỗi hình trạng là mỗi bệnh. Hình náy màu gì bệnh nhẹ, hình kia màu gì bệnh nặng, ta nên nhận xét tình huống xác thật để quyết đoán bệnh căn.

Màu sắc: Hồng, Vàng , Tía, Xanh, Đen, hoặc 1 màu hay kiêm hai ba màu thay đổi khác nhau, tùy theo bệnh nặng nhẹ khác nhau mà đổi thay. Ví dụ:

Màu vàng hồng mà hồng nhiều thành tía.

Hồng tía mà tía nhiều thành xanh

Tía xanh mà xanh nhiều thành đen.

Xanh đen đi đến thuần đen: loại bệnh bất trị.

Trắng: bệnh Can Phong.

Vàng sậm (không vàng tươi): bệnh Tỳ nhược.

Hồng lợt: bệnh nóng lạnh thuộc biểu chứng.

Hồng: bệnh tiết tả.

Hồng đỏ: bệnh ban trái hay thương hàn.

Xem màu sắc chỉ tay lấy căn bản theo màu sắc ngũ hành suy ra.

2.2. MÀU SẮC CHỈ TAY BỆNH SÀI KINH

Trẻ em nhiều đũa “thấy” vật lạ hay “nghe” tiếng động mạnh, thường hay giật mình hoảng sợ lên cơn sài kinh. Ta xem chỉ tay:

Chỉ tay dù lớn, dù nhỏ, hay cong queo mà màu sắc xanh đậm, lên cơn sài kinh, là bởi trẻ nhìn thấy loài thú 4 chân, gọi **Tứ túc kinh**.

Chỉ tay dù lớn, dù nhỏ hay cong queo mà màu sắc đỏ lên cơn sài kinh, là bởi trẻ thấy nước, thấy lửa hay thấy loại chim bay, gọi **Thủy hỏa phi cầm kinh**.

Chỉ tay dù lớn, dù nhỏ hay cong queo mà màu sắc hồng lên cơn sài kinh, là bởi trẻ bị sợ người lạ, gọi là **Nhân kinh**.

Chỉ tay xanh vàng mà lên cơn sài kinh là bởi trẻ nghe tiếng sấm động, gọi là **Lôi Kinh**.

Chỉ tay như một sợi dây thẳng mà màu hồng hay xanh lên cơn sài kinh bởi mẹ nó thương thực mà cho con bú sinh ra.

Chỉ tay màu tía, màu xanh hay màu đen lẫn lộn, ẩn ẩn hiện hiện (thấy mà không thấy) lên cơn sài kinh là bởi Tỳ **phong** mạn tính, hay gọi **Mạn kinh phong**.

Chỉ tay ở tay trái như sợi tơ hồng mà lên cơn sài kinh là **Tỳ tích**.

Hình trạng: chỉ tay dài ngắn, thẳng cong, tròn méo hay chìm nổi, ẩn hiện khác nhau.

1. Chỉ tay từ Hổ Khẩu ra đến **Phong Quan** là bệnh nhẹ. Nếu xem **Phong Quan** không có chỉ tay: vô bệnh.

2. Chỉ tay lên đến **Khí Quan**: bệnh đã hơi nặng.

3. Chỉ tay từ **Phong Quan** đi qua **Khí Quan** thẳng đến **Mạnh Quan**: bệnh đã nặng. Nếu chỉ ấy thẳng vút đến giáp móng tay, màu sắc xanh thâm mà bệnh chứng bên ngoài nặng, nguy. Nhưng dù lên đến **Mạnh Quan** mà chỉ tay nhỏ bé, màu sắc hồng hồng vàng vàng, bệnh chứng bên ngoài nhẹ, dễ trị.

2.3. HÌNH SẮC CHỈ TAY, MỖI HÌNH MỖI BỆNH

a. **Lưu châu hình**: Hình chỉ tay như hạt châu trôi chảy mà màu hồng: bệnh nóng ở Tam Tiêu, làm đau bụng cuống quýt (hoắc loạn), ói mửa, ỉa chảy, sôi ruột, nóng ráo, buồn phiền, la khóc dữ dội.

b. **Trưởng châu hình**: Hình chỉ tay như hạt châu, tròn mà lớn: nóng lạnh đau bụng hay trong bụng có tích.

c. **Thô văn hình**: Hình chỉ tay to xù xù thẳng đến móng tay: bệnh kinh phong nặng lắm. Nếu chỉ tay màu đen như mực: loại trầm trọng khó trị.

d. **Loạn văn hình**: Hình chỉ tay cong queo. Phong nhiệt nhiều. Chỉ tay cong queo nhỏ tí, ăn bú đình tích không tiêu, đau bụng la khóc.

Chỉ tay cong queo nhiều: khí trong bụng không thông hoà.

Chỉ tay cong queo quăn rối: bệnh đã lâu.

e. **Lai xà hình**: Hình chỉ tay như con rắn đang bò đến, là trong tạng phủ có hàn khí tích trệ làm ói khan. Nếu hình ấy ở tay trái: bệnh gan.

f. **Khứ xà hình**: hình chỉ tay như con rắn đang bò đi là bệnh ở Tỳ Vị làm ỉa chảy mà người mệt mỏi, ngủ đăm đăm.

g. **Hướng nội hình**: Hình chỉ tay cong cong hướng đầu vào phía trong bàn tay: bệnh can thuộc phong.

h. **Hướng ngoại hình**: Hình chỉ tay cong cong hướng ra phía ngoài bàn tay: bệnh can thuộc khí.

i. **Tả tà hình**: Hình chỉ tay lên thẳng mà lệch vào phía bàn tay: bệnh Thương Phong (Tả: lệch về phía tay trái).

j. **Hữu tả hình**: Hình chỉ tay lên thẳng mà lệch ra phía ngoài bàn tay: bệnh thương hàn (hữu: lệch về phía phải).

k. **Song châu hình**: Hình chỉ tay như 2 móc câu ghép lại: bệnh Tỳ hư hàn, Khí trệ.(Tr195)

l. **Tam khúc hình**: Hình chỉ tay 3 đường cong queo, bệnh ăn phải đồ cứng rắn không tiêu, thành tích.

m. **Loạn trùng hình**: Hình chỉ tay rối loạn như bầy sâu bò lúc nhúc: bệnh cam giun.

n. **Sang văn hình**: Hình chỉ tay thẳng như mũi giáo: bệnh đàm sinh hỏa, hoả phát kinh phong co giật.

o. **Song tự hình**: Hình chỉ tay đi hàng đôi như hai chữ Song() chồng lên: ăn phải chất độc tích lại phát sài kinh

p. Huyền châm hình: Hình chỉ tay như cây kim treo lên mà màu xanh đen. Thấy ở Phong Quan: đứa trẻ thấy nước sợ, phát kinh (thủy kinh). Thấy ở Khí Quan: bệnh Cam nhiệt. Thấy ở Mạnh Quan: đứa trẻ phải sợ người lạ, phát kinh (Nhân kinh). Tương truyền: “Bệnh này Tỳ kinh phong mạn tính khó trị”.

q. Ngư thích hình: hình chỉ tay như vây cá, màu xanh. Thấy ở Phong Quan: bệnh Sài kinh. Thấy ở Khí Quan: bệnh hao mòn hư nhược.

r. Thủy tự hình: Hình chỉ tay như chữ Thủy () ở Phong Quan: phát bệnh Kinh Phong, hay bệnh Cam hoặc bệnh Đàm tích ở cách.

s. Ất tự hình: Hình chỉ tay như chữ Ất () ở Phong Quan, Khí Quan: bệnh kinh phong thuộc Can mộc.

t. Khúc trùng hình: Hình chỉ tay như con sâu bò cong queo, Thấy ở Phong Quan: Cam tích ở gan. Thấy ở Khí Quan: bệnh Tích trong Đại trường.

u. Hoàn văn hình: Hình chỉ tay có 2 vòng tròn liền nhau (liên hoàn). Thấy ở Phong Quan: bệnh Cam tích. Thấy ở Khí Quan: bệnh thổ nhiều.

v. Phản nội cung hình: Hình chỉ tay như cánh cung uốn vào phía trong lòng: bệnh nóng lạnh, đầu mặt tối tăm, tâm thần hoảng sợ, tay chân hơi lạnh, nước đái đỏ.

w. Phản ngoại cung hình: Hình chỉ tay như cánh cung uốn ra ngoài: bệnh Phong kiềm thương thực.

Uốn cong trở vào mà chỉ tay nhỏ bé, bệnh tuy nặng mà chứng thuận còn có thể trị được. Nếu uốn cong trở ra mà chỉ tay đi mạnh lên đến móng tay, bất trị.

x. Phân chi hình: Hình chỉ tay như cành cây lên đến ngọn mọc thêm cành nhỏ, tùy thuộc loại bệnh nặng nhưng đã phân chi thì cũng trị được.

3. XEM MẠCH THỐN KHẨU

3.1. CÁCH XEM MẠCH

Xem mạch bộ Thốn khẩu của trẻ em chưa thể phân chia ra 3 bộ (Thốn, Quan, Xích) mà xem từng bộ một được. Ta phải đặt dọc một ngón tay cái hay một ngón tay trỏ của ta lên trên bộ Thốn khẩu của trẻ em mà xem tổng quát trên dưới thông suốt cả 3 bộ rồi nghe sức mạch và đếm số mạch đi lại (thế nào, bao lần” mà định bệnh.

Nói chung: mạch đến 7 chỉ hay 8 chỉ: thuần dương bình thường vô bệnh. Mạch đến 5 chỉ hay 6 chỉ là Trì. Mạch đến 11 chỉ hay 12 chỉ là Sác. Đó là nhận rõ mạch bình thường và Trì Sác.

Ngoài ra lúc bệnh:

3 chỉ: Thoát (hao mất đi, dương thoát, âm thoát, cơ nhục thoát, khí thoát, huyết thoát).

3 - 5 chỉ: Hư (khí huyết hư nhược).

7 - 8 chỉ: bệnh nhẹ.

9 - 10 chỉ bệnh nặng.

11 - 12 chí: nguy (chí mạch đến, có đi mới đến).

Đó là nói số **mạch** tức (đi và đến). Sau đây nói trong số mạch tức ấy là tên mạch gì và mạch ấy bệnh gì!

3.2. MẠCH BỆNH:

Phù hoãn: bệnh thương phong.

Phù hồng: Vị nhiệt, phong nhiều.

Hồng khẩn: Thương hàn.

Hồng: đau bụng giun.

Hồng mà Trì: Trong tim, trong bụng buồn bực đầy trướng.

Sắc xúc: Sài kinh.

Trầm Trì: Hư hàn.

Trầm hoãn: ăn bú không tiêu, đầy bụng, đau bụng.

Trầm sáp: khí lạnh ngưng trong bụng.

Trầm Sắc: Lạnh trong xương.

Trầm Tế: Đau bụng.

Tế thực: Bụng có tích.

Tế: cam tích khiến hao mòn gầy ốm.

Khẩn mà Huyền: Kinh giãn thuộc phong.

Khẩn Sắc: Kinh phong, chân tay co giật.

Khẩn Huyền Lao thực: Đại tiện bí (Lao: rắn chắc hơn Thực, như Cách).

Khẩn ở Nhân Nghinh: Thương hàn.

Khẩn ở Khí khẩu: Thương thực.

Hư mà Nhu: Khí nghịch lên khiến kinh sợ, mất tinh thần.

Huyền Trường: Phong ở Cách, cũng là bệnh sợ người lạ, sợ tiếng động, sợ vật lạ, phát kinh. Gọi là bệnh Khách ngỗ.

Huyền Khẩn: Khí trong bụng không Thông hoà.

Hoạt: Cảm sương, cảm lạnh, cảm thấp.

Khống khôu: bệnh lỵ phân có máu.

4. BỆNH BIẾN CHỨNG:

Biến: thay đổi. **Chưng:** nóng chưng chưng. **Biến chưng:** Tuần tiết biến chưng. Tuy không phải bệnh biến chưng, nhưng nói: “Bệnh biến chưng” để người mới học khỏi lầm với “Biến chứng”.

Trẻ em kể từ lúc mới sanh, cứ 32 ngày một lần biến, 64 ngày một lần chưng. Cứ đủ 8 lần biến, 10 lần chưng gọi là Bát Biến Thập Chưng.

4.1. Lịch biến chưng:

Từ sơ sinh đến **32** ngày “**nhất biến**” sinh Quý, Thủy, thuộc Túc thiếu âm Thận, chủ về sinh Tinh.

Đến **64** ngày “**nhị biến, nhất chưng**” sinh Nhâm Thủy, thuộc túc Thái dương Bàng Quang. Hiện trạng: tai, xương, móng dít lạnh mát.

Đến **96** ngày “**Tam biến**” sinh Đinh, Hỏa, thuộc Thủy thiếu âm Tâm chủ tạng Thần, tính đã biết mừng.

Đến **128** ngày “**tứ biến, nhị chưng**” sinh Bính, Hỏa, thuộc Thủ thái dương Tiểu trường. Hiện trạng: vã mồ hôi mà hơi sợ.

Đến **164** ngày “**ngũ biến**” sinh Ất, Mộc, thuộc Túc quyết âm Can. Chủ tạng Hồn, mà hay cười.

Đến **192** ngày “**lục biến, tam chưng**” sinh Giáp, Mộc, thuộc Túc thiếu dương Đởm. Hiện trạng: 2 con mắt đỏ mà không bị nhắm.

Đến **224** ngày “**thất biến**” sinh Tân, Kim, thuộc Thủ thái âm Phế chủ về tạng Phách, sinh tiếng nói.

Đến **256** ngày “**bát biến, tứ chưng**” sinh Canh, Kim, Thuộc Thủ dương minh Đại trường. Hiện trạng: da thịt phát nóng, ra mồ hôi hay có khi không ra mồ hôi.

Đến **288** ngày “**cửu biến**” sinh Kỷ, Thổ, thuộc Túc Thái âm Tỳ, chủ tạng ý và trí.

Đến **320** ngày “**thập biến, ngũ chưng**” sinh Mậu, Thổ, thuộc Túc dương minh Vị. Hiện trạng: đau bụng, không chịu ăn mà ợc sữa.

Đến **320** ngày tức 10 tháng 20 ngày đủ “**thập biến**”, còn bát chưng, đến đây mới có Ngũ chưng, còn Tam chưng.

Tiếp đó, 64 ngày nữa, 1 tuần đại chưng, cộng 384 ngày đủ 12 kinh mạch (thủ kinh, túc kinh) cho nên tay có đủ huyết mới biết cầm đồ vật, chân có đủ huyết mới đi, mới đứng.

Lại 64 ngày nữa là 2 tuần đại chưng, cộng 448 ngày, tính tình ý chí nói năng khác trước.

Lại 64 ngày nữa là 3 tuần đại chưng, cộng 512 ngày (tức 17 tháng đủ tuần) “bát chưng”.

Nên biết: Trong lịch biến chưng nói đến 12 kinh mà bỏ qua Thủ Quyết âm Tâm bào lạc và Thủ thiếu dương Tam tiêu không nói đến. Bởi 2 kinh ấy không có hình trạng riêng thì không biến và không chưng.

Trong thời gian biến chưng, mỗi khi biến chưng là mỗi lần thay đổi khí huyết xương thịt để lớn lên và khôn biết hơn.

Mỗi khi biến, mỗi khi chứng ấy em nào bẩm thụ tiên thiên hữu dư thì chỉ hơi ươn mình, không có chứng bệnh gì biểu lộ ra ngoài. Em nào bẩm thụ tiên thiên bất túc nóng mình, ỉa chảy, ói mửa, quấy khóc có khi nhẹ, có khi nặng, bình tĩnh dưỡng nuôi chả có sao cả, chớ có hấp tấp chạy thuốc, nếu sai lầm lại sinh bệnh lớn. Nếu muốn cho thuốc uống, chỉ nên cho thuốc bình hoà là duy nhất.

(Bình hoà ẩm tử: Bạch phục linh bỏ vỏ 6gr, Sâm 2gr tẩm chút nước Gừng sấy khô, tìm được Sâm tốt càng hay, nếu không, Đảng sâm Sa sâm cũng được. Cam thảo 1 gr. Thăng ma loại xanh ¼ gr, em nào Tỳ Vị yếu kém, thêm Bạch truật sao khô 4 gr. Tất cả đồ chung, nấu lấy nước cho uống. Thời gian uống thuốc: Trước khi biến chứng và sau khi biến chứng đều nên cho uống một thang thuốc trên. Công năng: khỏi được nhiều bệnh mà khoẻ mạnh.)

Dấu hiệu biến chứng: Hễ thấy môi trên (có khi cả môi dưới) của đứa trẻ nó phồng trắng lên mà ngấn ngang như con tằm loại lớn nằm ở đó là trong người đứa trẻ ấy đang biến chứng.

4.2. Mạch biến chứng:

Mạch lúc biến chứng cũng tùy theo ngày tháng năm mà thay đổi.

Hồng hoạt: Phần nhiều là lúc biến chứng.

Phục mà Tri: Cảm lạnh, làm ứa mưa và có cơn nóng.

Phục mà Kết: Thức ăn hay khí (hơi) tích tụ ở bụng.

Mạch trước lớn, sau nhỏ: thuận.

Mạch trước nhỏ, sau lớn: nghẹn hơi ở cổ họng.

Mạch lớn nhỏ không quân bình: Tinh thần bất ổn.

Hồng mà Tứ chi: trong tim trong bụng buồn phiền đầy trướng.

5. NÓI CHUNG VỀ MẠCH THUẬN NGHỊCH:

- Chứng đái són, kinh sợ, phát giật: Mạch Thốn Khấu vào đến Ngự tế phù sắc mà mình ôn hòa: thuận. Nếu trầm tế mà mình lạnh: nghịch.
- Chứng dạ đề (khóc đêm) mà mạch Vi tiểu: thuận. Hồng đại mà mình nóng: nghịch.
- Chứng ọc sữa: mạch Phù đại mình ôn hòa: thuận. Nếu Trầm tế mà mình lạnh: nghịch.
- Bệnh cam hao mòn: mạch Khẩn sắc phân ỉa chặt: thuận. Nếu Trầm tế phân ỉa lỏng: nghịch.
- Bệnh đau bụng giun: mạch Khẩn hoạt mình ôn hòa: thuận. Nếu Phù đại mà môi nổi sắc xanh: nghịch.

Ngoài ra mạch bệnh cũng như chẩn đoán như người lớn.

II. VỌNG SẮC

Vọng sắc: Trông hình sắc cũng như nói “quan hình sát sắc”. Xem xét hình trạng và màu sắc ở mặt mũi thân thể của trẻ em để biết bệnh mà trị.

Màu sắc hiện ra ở mặt mũi thân thể của trẻ em (cả người lớn) chủ yếu bởi cái “khí” của của khí và huyết trong 5 tạng (màu sắc của tạng nào hiện ra bộ vị của tạng ấy) mỗi tạng 1 màu, 5 tạng có 5 màu: xanh, đỏ, vàng, trắng và đen. Đó là chính sắc của 5 tạng. Ngoài ra khi có bệnh thì hiện ra đỏ tía, đỏ hồng, trắng xanh, vàng hồng, đen thâm..v.v là những gián sắc, biến sắc hay kiêm sắc khác với chính sắc vậy.

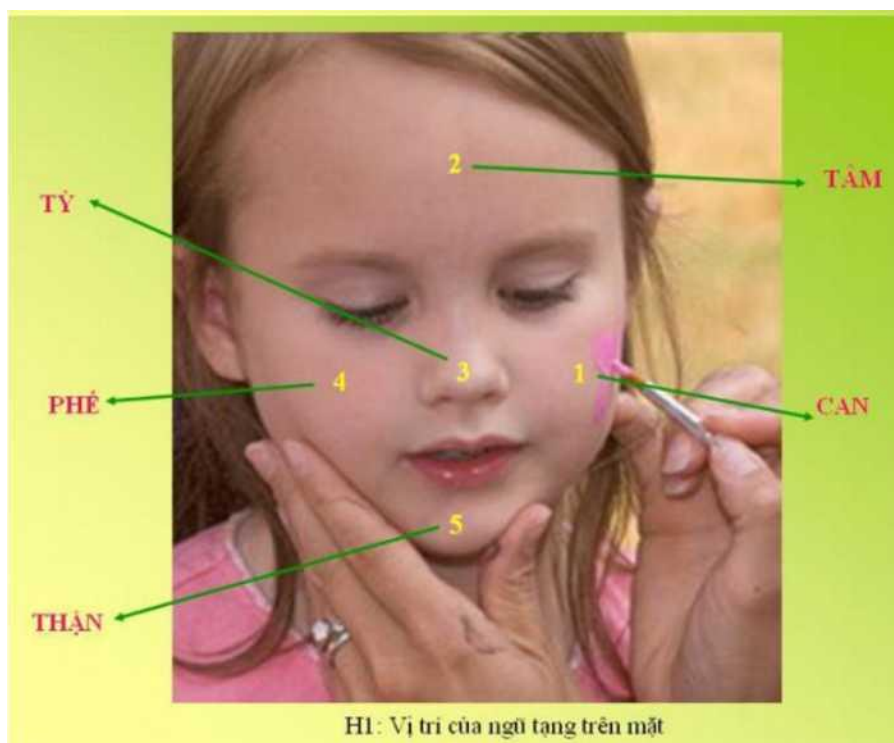
Tóm lại: Khí hòa thì sắc hòa

- Khí bệnh thì sắc bệnh .
- Khí huyết 5 tạng hòa bình vô bệnh, hiện ra với những màu sắc tươi đẹp đúng với ý nghĩa “tương sinh” ở bộ vị của nó: thuận.
- Khí huyết 5 tạng bất hòa có bệnh hiện ra những màu sắc ảm đạm khác với bộ vị của nó có nghĩa “tương khắc”: nghịch.

1. BỘ VỊ VÀ MÀU SẮC CỦA 5 TẠNG TRÊN MẶT

Mỗi tạng có một bộ vị, mỗi bộ vị có một tên chữ, mỗi tên chữ có một danh hiệu.

Tạng	Bộ vị	Tên chữ	Danh hiệu
Can	Má bên trái	Tả giáp	Thanh long
Tâm	Trán Đầu	Ngạnh Tỵ	Thiên đình
Tỳ	Mũi	Chuẩn đầu	Trung đình
Phế	Má bên phải	Hữu giáp	Bạch hổ
Thận	Vành hàm dưới	Hàm hạ	Địa các



Mỗi màu sắc một bộ vị, mỗi bộ vị một tạng, mỗi tạng ứng một mùa, mỗi mùa sinh một hành .

Stt	Sắc	Bộ vị	Tạng	Mùa	Hành
1	Xanh	Má bên trái	Can	Xuân	Mộc
2	Đỏ	Trán	Tâm	Hạ	Hỏa
3	Vàng	Mũi	Tỳ	Tứ quý	Thổ
4	Trắng	Má bên phải	Phế	Thu	Kim
5	Đen	Vành hàm dưới	Thận	Đông	Thủy

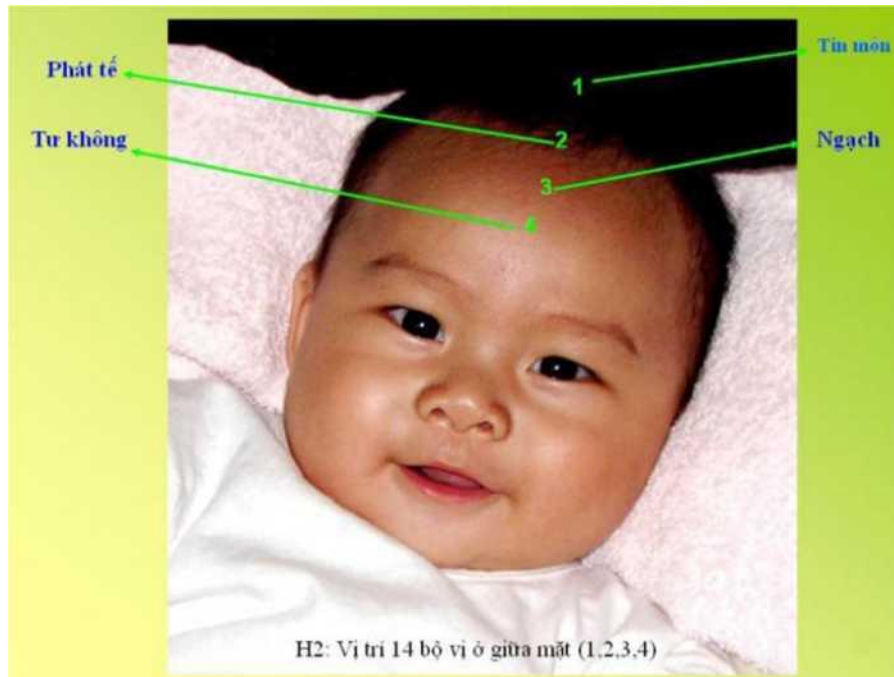
Ngoài ra mắt thuộc Can, lưỡi thuộc Tâm, môi thuộc Tỳ, mũi thuộc Phế, tai thuộc Thận. Ấn đường thuộc Tâm và Trung đình, Thiên đình, Tư không, Phương quảng cũng thuộc bộ vị của Mệnh môn.

2. TỔNG KÊ 46 BỘ VỊ TRÊN MẶT

2.1. MÀU SẮC 14 BỘ VỊ GIỮA MẶT

14 bộ vị thẳng một hàng dọc ở giữa mặt là:

1. Tín môn
2. Phát tế
3. Nghạnh
4. Tư không
5. Ấn đường
6. Sơn căn
7. Niên thọ
8. Ty chuẩn đầu
9. Nhân trung
10. Khẩu
11. Thần
12. Thiệt
13. Thừa tương
14. Địa các



1- **Tín môn:** Lỗ thóp thờ, khoảng giữa đỉnh đầu

Lỗ thóp nổi đầy cao hay ngang bằng: khí đủ

Lỗ thóp thũng xuống: khí thiếu

Lỗ thóp đương đầy bằng, tự nhiên trũng xuống: cảm hàn, ỉa chảy, hay nóng sốt kinh sợ làm sút khí lực đi.

Lỗ thóp đỏ sưng: đàm nhiệt kinh phong

Lỗ thóp đỏ nóng: sợ, khóc đêm, nếu Đen: nguy.

Lỗ thóp mềm nhũn phía trước: khí huyết người mẹ yếu

Lỗ thóp mềm nhũn phía sau: tinh người cha loãng

2- Phát tế:

Cũng là huyết Phát tế, đường ngang chân tóc có 2 huyết Phát tế, giữa lông mày thẳng lên.

Tóc đen, bóng, đậm: huyết tốt

Tóc vàng sạm, xơ xác, cháy khô: thiếu huyết mà lục phủ nóng.

3- Ngạch:

Trán – Từ chân tóc đến ngang hai lông mày

Trán xanh đen: phong tà ở Tâm, Can là đau bụng, kinh sợ, ỉa khóc, tay chân máy giật.

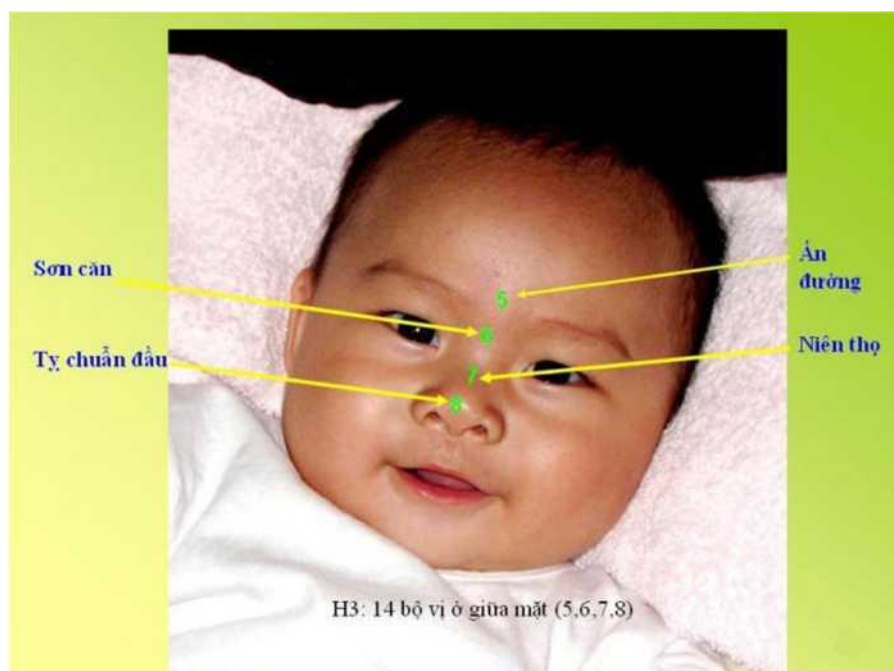
Trán xanh đen đậm hơn: đau tim, đau bụng

Trán vàng mà da khô nóng: âm hư, lã mồ hôi trộm.

4- Tư không:

Dưới trán, trên Ấn đường .

Tư không màu xanh đen: bệnh kinh phong nặng.



5- Ấn đường:

Cũng là huyết Ấn đường – khoảng giữa hai đầu lông mày.

Ấn đường trắng sáng: vô bệnh

Hồng: đàm nhiệt

Xanh: gặp người lạ, kinh sợ

Xanh tía đen: tâm thần bất an.

Xanh vàng: phong đàm.

Xanh đen: đàm làm đau bụng. kinh sợ, quấy khóc.

Xanh đỏ: nóng, kinh sợ.

Ấn đường đến Sơn căn đỏ: Tâm và Tiểu trường nhiệt, đái đỏ mà ít.

Ấn đường đến đầu mũi đỏ: nhiệt tích ở Tam tiêu.

Nếu Ấn đường đen: nguy.

6- Sơn căn:

Chỗ gãy mũi, giữa hai khóe mắt

Sơn căn nổi đường gân xanh vắt ngang từ khóe mắt bên này sang khóe mắt bên kia: Can mộc khắc Tỳ thổ sẽ phát ỉa chảy lên cơn sái kinh.

Nên biết rằng, gân vắt ngang ấy, xanh đậm cả đường gân: nặng. Xanh một chấm thôi: nhẹ. Nặng hay nhẹ cũng cứ ôn bổ Tỳ là khỏi.

Gân xanh ấy, khi đưa trẻ khỏe mạnh không có. Nếu ốm yếu nổi lên.

Gân ấy vàng: đau bụng cuống quýt (hắc loạn).

Tia tia: thương nhũ thực.

Đỏ: khóc đêm (dạ đề).

Sơn căn đến đầu mũi hồng hồng: Tâm vị nhiệt, đại tiểu tiện bí.

Sơn căn đen: chí nguy.

7- Niêm thọt:

Sống mũi.

Sống mũi đỏ tươi trắng sáng thường hay có bệnh về máu mủ, như mụn nhọt hay lỵ máu.

Sống mũi bằng phẳng: thọt. Sống mũi trũng xuống: không thọt.

8- Tỵ chuẩn đầu: (đầu mũi)

Đầu mũi vàng: vô bệnh.

Vàng sẫm: đại tiểu tiện không thông.

Đỏ: nóng mình không thềm ăn.

Xanh: ọc sữa.

Trắng lợt: không thềm ăn, ỉa chảy.

Lỗ mũi khô: đại tiểu tiện không thông.

Lỗ mũi khô, khó thở, thở có tiếng phì phò: chảy máu mũi, máu cam, (nục huyết).

Lỗ mũi khô, cháy đen, phải ngắc lên mà thở: Phế khí tuyệt, nếu khí ấy bàn chân bàn tay không có vân, trên môi không có gân sẽ bất trị.

Lỗ mũi ngứa: Phế khí nóng, có cam trùng.

Lỗ mũi đen như ống khói: Tâm hỏa đốt Phế kim, sẽ phát sài kinh có thể nguy.

Phía ngoài lỗ mũi đỏ loét, có chảy nhựa: Can khí và Phế khí nóng thở hơi ra phát đỏ ngứa.

Đầu mũi hay giữa mặt trắng như xương khô, như phấn vôi: Phế khí tuyệt sẽ nguy.

Đầu mũi nổi hình tựa như hoa quế lại có quầng đen đen: Tỳ vị yếu là ứa mưa, ỉa chảy, đầy bụng không thềm ăn, tay chân mệt mỏi.

9- **Nhân trung:** (đường sâu giữa môi trên)

Nhân trung: ứng với Tiểu trường, co huyết Nhân trung tức huyết Thủy cấu ở mạch Đốc.

Nhân trung dài mà sâu: tốt, ngược lại: xấu.

Nhân trung đen: bệnh giun, nếu đen kéo dài đến 9 ngày sẽ nguy.

Nhân trung có những chấm đen: ói mưa, kiết lỵ.

Nếu 2 đường bên Nhân trung vàng: thương thực.

Nhân trung xanh: ăn bú không tiêu, ỉa phân xanh.

10- **Khẩu:** (miệng)

Miệng bình thường sắc hồng hồng là vô bệnh.

Khô: tỳ nhiệt

Trắng lợt: hư hàn

Có sách chép: miệng trắng: bệnh mất máu (chày máu mũi hay thổ ra máu, ỉa ra máu). Nếu xanh vàng: bụng có tích sẽ làm kinh, nếu xanh đen thì nguy.

Miệng chảy dãi nhớt: bụng co cam giun.

Miệng lở loét ngứa chảy dãi: tỳ hàn có trúng.

Môi miệng đỏ như màu gan ngựa hay như màu máu đã chết: tâm khí tuyệt sẽ nguy.

Miệng chảy dãi trắng mà mặt thâm đen: nguy

Bốn góc trong miệng đen như nhau: nguy.

Miệng đỏ như màu vỏ quýt chín: Tâm bệnh hay thuộc loại nóng quá sinh sợ hãi khó ngủ.

11- **Thần:** (môi)

Môi dưới phồng nổi trắng có những ngón ngang như con tằm nằm loại lớn nằm trên môi: lúc nóng “biến chưng” (xem biến chưng nơi mạch Thốn khẩu). Đó là lúc vừa nóng vừa lớn: Tốt. Nếu khi ấy cả môi trên cũng phồng càng tốt.

Môi hồng mà mặt đỏ: bệnh thương hàn.

Môi trắng lợt: ứa mưa dãi nhớt hay chảy máu mũi, thổ ra máu, ỉa ra máu.

Môi đỏ hồng mà khô sần: khát nước, chảy máu mũi.

Môi đỏ hồng, không sần: hôi miệng, đại tiện không thông, quấy khóc đêm không ngủ yên.

Môi vàng mà miệng hôi: Tỳ có tích .

Môi trắng, miệng đen: nóng làm kinh.

Môi miệng tia tía: giun cắn trong bụng, miệng chảy dãi.

Môi xanh: Tỳ hàn, ăn bú ít lại có khi đau bụng. Môi xanh cũng có thể cả khí huyết hư hàn.

Môi trắng bệnh: Phế hư hàn, nhưng trắng mà sáng bóng: dễ trị. Nếu sắc trắng như xương khô: khó trị.

Môi lợt lạt: thương thực. bụng to. Ruột sôi.

12- **Thiệt:** (lưỡi)

Lưỡi nứt nẻ, trên lưỡi mọc gai, lưỡi chảy máu: đều là dương độc.

Lưỡi lở loét, người nóng: Tâm tỳ thực nhiệt.

Lưỡi lở loét, người mát, ăn ít, ỉa chảy: Tỳ vị hư nhiệt.

Lưỡi co lại: kinh sợ.

Lưỡi khô, lưỡi trắng, lưỡi đen, lưỡi vàng, lưỡi đỏ, lưỡi sưng, lưỡi rộp trắng đa số bởi đại tiện không thông. Nếu lưỡi đen sau khi mắc bệnh tả, bệnh lỵ là nguy.

Lưỡi vàng: Tỳ yếu.

Lưỡi trắng: bệnh “tiêu khát” uống vào đái ra ngay.

Lưỡi dày mà tia tía như vỏ trái vải: Nhiệt khí tích ở Tam tiêu.

Lưỡi nứt chảy máu: khí nóng ở ngoài phạm vào Tâm, nếu bệnh này nặng hơn mà lưỡi dộc xanh hay dộc trắng: khó trị.

Lưỡi khi săn lại, khi nở ra (lộng thiệt): Tỳ nhiệt.

Lưỡi dày như hai lưỡi (trùng thiệt), lưỡi cứng như miếng gỗ (mộc thiệt) đều là Tâm Tỳ hư nhiệt.

Lưỡi và cả môi miệng dộc trắng như bông gòn: Vị nhiệt.

13- **Thừa tương:** (từ chỗ trũng môi dưới đến cằm có huyết Thừa tương)

Thừa tương xanh: khi ăn phát sái kinh hay nóng quấy khóc đêm.

Vàng: khí nghịch lên bắt thổ ọc ra.

Hồng: bệnh ở Thận.

14- **Đại các:** (Vành hàm dưới)

Vành hàm dưới trắng: Thận yếu.

Thâm: Thận lạnh.

Đó là 14 bộ vị chính tại một hàng dọc ở giữa mặt.

2.2. MÀU SẮC 16 BỘ VỊ Ở MỘT BÊN MẶT:

16 bộ vị ở một bên mặt (ta sẽ kể hai bên thì gấp đôi) là: 1. Nhật giốc, 2. Thái dương, 3. Thái âm, 4. Văn đài, 5. Lưỡng nhĩ, 6. Vũ đài, 7. Phong môn, 8. Ngư vĩ, 9. Lưỡng giáp, 10. Lưỡng di, 11. Lưỡng thiệt, 12. Khí tri, 13. Lưỡng mục, 14. Lưỡng my, 15. Phong trì, 16. Phương quảng.

1- **Nhật giốc:** (tức Ngạch giốc phía góc trên bên trán)

Góc trán cũng thuộc Tâm vì gần kề bên trán.

Góc trán màu sắc mờ ám: Tâm tuyệt.

Góc trán cũng còn thuộc bộ vị của Mệnh môn.

2- **Thái dương:** (đuôi lông mày thẳng lên chân tóc có chỗ trũng, cũng là huyết Thái dương)

Thái dương bên trái xanh: kinh sợ loại nhẹ; hồng: thương hàn, nghẹt mũi khó thở, nóng biến chứng; đen: tích sữa ở dạ dày. Thái dương bên phải xanh: Kinh sợ loại nặng; Hồng: nóng sinh phong giật. Nếu khi ấy mặt đen là nguy.

3- **Thái âm:** (ngoài Thái dương gần chân tóc)

Thái âm kể cả trái phải đều hồng: Trong ngoài đều nhiệt.

Thái âm hồng lan đến Văn đài: nhiệt cực.

Thái âm hồng suốt đến Vũ đài: Biến chứng.

4- **Văn đài:** (cuối lông mày thẳng ra đến gần góc tai)

5- **Lưỡng nhĩ:** (hai tai)

Tai hơi đỏ phía trước: có thể điếc.

Hơi vàng: Thận hư làm kinh sợ, khi ngủ nghiêng răng.

Vành tai khô đen: nóng trong xương (cốt chưng).

Chóp tai đen, xương sau tai đen, quanh lỗ tai đen mà lỗ mũi cũng đen như than, móng tay đen, móng tay chẻ ra, khóc vài tiếng một như tiếng quạ đều khó trị.

Tai đen, trong ngoài tai cũng đen, nói mà giáp dái tai (phong môn) cũng có hình trạng đen đen: Thận đã tuyệt sẽ nguy.

Tai đen bóng như màu cánh quạ: Thận bị hư, vì Tâm hỏa khắc.

6- **Vũ đài:** (dưới Văn đài bên cạnh nhánh tai)

7- **Phong môn:** (dưới Vũ đài gần dái tai, Phong môn này không phải là huyết Phong môn của Bàng quang kinh).

Phong môn đen: đau quận từ ruột tới háng (bệnh sản khí),

Xanh: kinh sợ.

Hồng: ói mửa.

8- **Ngũ Vĩ:** (Nơi vành xương mắt, phía ngoài cuối con mắt).

Phía ngoài cuối lông mày con mắt nứt đỏ, ngứa: gan nóng mà có trùng cắn ở đó.

9- **Lưỡng giáp:** (hai má)

Má xanh như màu chàm (Thanh đại): gặp người lạ, vật lạ làm kinh sợ (khách ngỗ).

Vàng: nóng có đàm nhiều.

Hồng: kinh phong.

Đỏ: Bàng quang nóng không thông đái.

10- **Lưỡng di:** (hai mép)

Mép đỏ: nóng, sợ, quấy khóc.

Đỏ vàng: ăn vào thổ ra.

Có sách chép: đỏ là Phế nhiệt.

Mép dưới đỏ: Thận nhiệt.

Mép biến sắc bất thường: có phong từ trong thai (thai phong) hay kinh sợ.

11- **Lưỡng thiệt:** (bắp thịt nhỏ u lên, dưới khóe mắt dưới, giáp sống mũi chạy xuống tới má)

Bắp thịt bên trái hồng: Can có phong nhiệt làm nóng mình, co quắp.

Xanh đen: kinh sợ hay đau răng.

Đỏ lợt: mỗi chiều có cơn nóng (trào nhiệt)

Bắp thịt bên phải hồng: phong nhiệt.

Đỏ lợt cũng là cơn trào nhiệt hay là ỉa phân khô, khó thở, lại có ho.

12- **Khí trì:** (chỗ trũng dưới khóe mắt dưới)

Khí trì hồng: thương phong mà nhiệt nhập lý.

13- **Lưỡng mục:** (hai mắt)

Mắt đỏ: trong thì Tâm, Can nhiệt, ngoài thì cảm gió nóng làm buồn phiền nóng ráo.

Vàng: Tỳ có tích mà miệng hôi, không thèm ăn .

Xanh: Can phong nhiệt làm kinh sợ.

Mí mắt sưng lên: ho lâu, nặng ngực hay thức ăn tích lại sinh bệnh cam.

Con người vàng đỏ: có cơn nóng sớm hay chiều.

Cuối con mắt nứt nẻ lại có vân hồng: kinh phong.

Đưa tay dụi mắt: muốn làm kinh phong.

Mắt như có mây có khói: Gan nóng nhiều, nên đề phòng có thể nổi con người ra như mắt chim sẻ.

Mí mắt trên sưng nóng mà mắt phù: Tỳ có tích

Có sách chép: bất luận sau khi mắc bệnh gì mà hai con mắt đỏ ra như mắt cá không chuyển động con người sẽ nguy, nhưng nếu tinh thần còn khôn biết thì trị được.

Mắt và mắt đều sưng phù: bệnh đầy trướng phát thở.

Tròng đen tươi đầy mà mắt sáng: bẩm thụ tinh huyết tốt mà ít bệnh.

Tròng trắng nhiều hơn tròng đen mà con người vàng hay đỏ: bẩm thụ tinh huyết kém, lắm bệnh.

Mắt hồng sẫm: Tâm nhiệt.

Mắt hồng nhạt: Tâm hư nhiệt.

Mắt xanh: Can nhiệt.

Mắt vàng: Tỳ nhiệt.

Mắt kém sáng, con người yếu: Thận hư.

Mắt xanh biếc mà con người lại đỏ như mắt cá: bệnh này nguy, chết về đêm. (Mắt thuộc Can, khí trong Can thiếu, gân không vận động nên mắt đỏ ra. Con người thuộc Thận, Thận tuyệt con người không đưa đẩy được.)

14- Lưỡng my: (hai lông mày, đây là chỉ sắc da ở hai hai lông mày).

Lông mày đỏ: bệnh khốc đêm (dạ đề)

Lông mày đỏ hồng: cảm phong đau đầu

Giữa lông mày (my tâm) trắng lợt: ăn không tiêu, ỉa chảy phân trắng. Nếu đau lâu sắc hồng: Nguy

Giữa lông mày tia tia: phong nhiệt.

Lông mày xoắn lại, không lở ra: nóng mình nhức đầu.

Lông mày vàng: nhiệt tích.

Lông mày xanh: lên cơn sài kinh.

Lông mày đen: nguy

15- Phong trì: (phía trên gần đầu lông mày, không phải huyết Phong trì của kinh Đởm)

Phong trì hồng: bệnh phong đàm, đề phòng phát kinh giật.

16- **Phương quảng:** (phía cuối trên lông mày).

Phương quảng sáng bóng tươi nhuận: tốt, nếu thâm đen sẽ lên kinh: xấu .

Ngoài ra những em nhỏ thức hay ngủ, bàn tay thường xòe: tâm thần yên định, vô bệnh.

Bàn tay nắm chặt: tinh thần sở hãi có thể làm kinh.

Hai tay ôm đầu, hai chân vắt chéo nhau: khó nuôi

Bụng đầy gân xanh (từ hai bên xương sườn gân xanh nổi lên tỏa xuống như chùm rễ cây xanh rờn): Tỳ yếu, bệnh cam tích làm kém ăn, ỉa chảy.

Bụng to, tay chân nhỏ cũng là cam tích.

Rốn sâu, trổng lên: dễ nuôi.

Rối lồi cao: khí tích.

3. TÌM MÀU SẮC CHÍNH CỦA NGŨ QUAN TRÊN MẶT:

Ngũ quan: 5 quan năng tức 5 quan khiếu: mắt, mũi, môi, lưỡi và tai.

Mỗi quan thuộc một tạng , mỗi tạng thuộc một mùa, mỗi mùa thuộc một hành, mỗi hành có một sắc.

5 QUAN	5 TẠNG	5 MÙA	5 HÀNH	5 MÀU
MẮT	Can	Xuân	Mộc	Xanh
LƯỠI	Tâm	Hạ	Hỏa	Đỏ
MÔI	Tỳ	Tư quý	Thổ	Vàng
MŨI	Phế	Thu	Kim	Trắng
TAI	Thận	Đông	Thủy	Đen

Đó là 5 màu sắc chính của ngũ quan vẫn ẩn tàng trong những khi đột xuất màu gì ở quan nào là bệnh của tạng ấy. Ví dụ:

Màu xanh: Can có bệnh phong.

Lưỡi đỏ: Tâm nhiệt.

Môi vàng: tỳ tích.

Mũi trắng: Phế lạnh.

Tai đen: Thận hàn.

Ngược lại thấy cả ngũ quan cùng một màu: Ví dụ:

Ngũ quan đều xanh: Bệnh kinh, bệnh tích. Nếu không trị hết có thể phát kinh phong. Đứa trẻ khi ấy hẳn là tinh thần thẳng giáng không yên.

Ngũ quan đều hồng: bệnh đàm tích. Đưa trẻ khi ấy hẳn là tinh thần hoảng hốt, khí sắc không tươi.

Ngũ quan đều vàng: bệnh thực tích làm nóng lạnh, ăn uống không tiêu, ói ợ đầy trướng hay làm bệnh tả, bệnh lỵ. Đưa trẻ khi ấy hẳn là tinh thần u ám mê mẩn.

Ngũ quan đều trắng: Phổi khó thở, ruột ỉa chảy, không lợi tiểu lại muốn bắt thổ, bắt lỵ. Đưa trẻ khi ấy hẳn là tinh thần khờ dại.

Ngũ quan đều đen: nghịch chứng. Đưa trẻ khi ấy hẳn là tinh thần u mê đăm đăm, có thể nguy.

Bất luận bệnh gì, hễ mặt vàng là dễ trị, vì vàng là màu của Tỳ vị. Có Có màu vàng là còn có Vị khí ; nếu mặt không vàng là hết Vị khí, khó trị lắm.

Ví dụ: mặt vàng mà mắt xanh, đỏ, trắng hay đen đều dễ trị.

Nếu mặt xanh mà mắt đỏ, mặt đỏ mà mắt xanh ; mặt đỏ mà mắt trắng ; mặt xanh mà mắt đen đều là “tương khắc” khó trị lắm. (Tương khắc: tính theo màu sắc ngũ hành biết là tạng phủ tương khắc).

III. VĂN THANH

Thanh: tiếng - Văn thanh: nghe tiếng.

Nghe tiếng khóc, tiếng nói, tiếng cười, hơi thở và nghe ý tứ, nghe tình trạng của trẻ em để biết bệnh mà trị.

Tiếng khóc, tiếng cười, tiếng nói và hơi thở từ miệng mũi phát ra, do Phế khí phát ra.

Mỗi tiếng phát ra đều có âm theo sau, nên nói “thanh âm” . Thanh mạnh âm mạnh, thanh yếu âm yếu.

Vậy Phế là đầu mối, phát ra thanh âm đó mà Thận cũng là căn bản phát ra thanh âm.

- Thanh âm gốc bởi Phế khí và Thận khí:
- Khí đầy đủ: thanh mạnh mẽ và âm du dương.
- Khí suy nhược: thanh đứt đoạn mà âm khó khăn. Ví dụ:
- Tiếng phát ra nhẹ nhàng trong trẻo và mạnh mẽ: Khí mạnh.
- Tiếng phát ra cũng nhẹ nhàng trong trẻo mà yếu ớt: Khí nhược.
- Khi mới lọt lòng ra, tiếng khóc lớn vang: dễ nuôi, rè rè bé nhỏ: khó nuôi.
- Tiếng phát ra nặng nề mà ồ ồ: cảm phong.
- Tiếng khóc thét lên mà người cứ chồi lên: Tâm nhiệt muốn phát cuồng.
- Tiếng khóc lớn mà dồn dập: tinh thần kinh sợ.
- Tiếng phát ra như mắc nghẹn: khí nghịch không thuận.

- Tiếng run run: người lạnh.
- Tiếng vít chặt cổ không khóc lên được: Đàm.
- Tiếng hỗn hển như suyễn: khí đẩy ngược lên.
- Tiếng khóc phè phè, chảy mũi chảy dãi: cảm gió lạnh.
- Tiếng khóc trầm ngâm, nặng nề: cam tích.
- Tiếng khóc trầm ngâm, kinh sợ không âm vang: bệnh nặng.
- Tiếng khóc gắt gỏng gào to, không có nước mắt: đau bụng.
- Khóc hoài lại nhai không nín mà lẩm nước mắt: bệnh kinh.
- Khóc lè nhè dài dòng: nóng mình nhức đầu.
- Khóc lè nhè đẩy người lên cũng là đau bụng.
- Rên hừ hừ, nằm yên, quay mặt vào: Tỳ hàn (phải ôn Tỳ gấp).
- Hơi thở đều, sắc mặt tươi: hơi thở hòa.
- Hơi thở rướn cao, xuống thấp không đều: khí thiếu.

Nghe tình ý:

- Ăn bú vồ vập: đói hay khát.
- Ăn bú uể oải chậm rãi: bụng no đầy.
- Bú vài hơi, bỏ vú ra để thở: mũi nghẹt.
- Nằm ngủ hay trở mình: nặng ngực hay ngứa mình.
- Nằm ngủ đăm đăm hay ngủ nhiều: nóng trong người hay lạnh trong người.
- Bế gần lửa sưởi ấm, xoay trở không chịu: nóng trong người ; nếu chịu nằm yên: lạnh trong người.
- Bế ra chỗ mát, nằm yên dãi dề: nóng trong người ; nếu yên mà co người lại: lạnh trong người.

Tóm lại: nghe tiếng khóc, nói, cười, hơi thở và tình ý của trẻ em, phải chuyên chú tinh tường, phân tích kỹ càng không nên hấp tấp sơ sài vậy.

IV. VẤN CHỨNG

Vấn chứng: hỏi chứng bệnh. Muốn biết đứa trẻ khoẻ mạnh hay bệnh tật yếu đau, mặc dù đã xét mạch, xem hình sắc và nghe tiếng khóc, hơi thở, cũng cần phải tìm cha mẹ hay người nhà của đứa trẻ mà hỏi những gì cần phải hỏi cho tình tường chu đáo hơn.

1. Hỏi em là con đầu lòng hay con thứ mấy?

Để biết em là con đầu lòng, em được bầm thụ tinh huyết của cha mẹ em đầy đủ. Nếu em là con thứ mấy, em bầm thụ tinh huyết của cha mẹ khi đã suy kém. Đầy đủ thì khoẻ mạnh, suy kém thì yếu đuối.

2. Hỏi (hay nhận xét) hoàn cảnh cha mẹ em dư dật hay thiếu thốn?

Để biết nhà em dư dật, em được ăn uống chất cao lương nhiều; nhà em thiếu thốn, em phải kham khổ dưa muối nhiều. Vì cao lương nhiều thì lấm đàm mỡ, dưa muối nhiều thì âm huyết thiếu.

3. Hỏi khi mang thai, thai có mạnh không?

Để biết khi mang thai vô bệnh thì khí huyết dưỡng thai đầy đủ hẳn em được mạnh. Nếu khi mang thai đau yếu liên miên, hẳn em yếu đuối.

4. Hỏi khi sanh em có đủ tháng không?

Để biết sanh đủ tháng khí huyết đầy đủ, đứa trẻ khỏe. Nếu sinh thiếu tháng, khí huyết yếu, đứa trẻ yếu.

5. Hỏi đứa trẻ ăn bú như thế nào?

Để biết ăn bú nhiều. Tỳ vị khỏe, ăn bú ít, Tỳ vị yếu, lấm bệnh.

6. Hỏi tiểu tiện có thông lợi không?

Để biết tiểu tiện thông lợi thì Phế khí tốt.

7. Hỏi đại tiện có chặt không?

Để biết đại tiện chặt: Trường vị mạnh. Nếu lỏng: Trường vị yếu.

8. Hỏi em đã mọc răng chưa? Mấy tháng mọc? Hỏi xương thóp đã đầy đủ chưa? mấy tháng đầy?

Để biết gái 7 tháng, trai 8 tháng mọc răng và gái 7 tuổi, trai 8 tuổi thay răng và gái trai đều đầy năm thì xương thóp đầy kín, nếu quá thời hạn ấy, mà răng chưa mọc, chưa thay, xương thóp chưa đầy kín, là bầm thụ Tinh Huyết thiếu. Vì răng và thóp đều là xương, xương thuộc Thận, bầm thụ tinh huyết ở Thận cung của cha mẹ đầy đủ thì răng và thóp mới đúng kỳ hạn mà thay mà đầy được.

9. Hỏi mấy tháng em biết lật, biết ngồi, biết đứng, biết đi?

Để biết 90 ngày (3 tháng) mạch Nhâm đủ, biết lật. 180 ngày (6 tháng) xương cùng dứt đã mọc đủ, biết ngồi. 210 ngày (8 tháng) xương tay đủ, biết bò. 300 ngày (10 tháng) xương và tủy đều đủ, biết đứng, 360 ngày (12 tháng) xương gối đủ, biết đi. Ngồi, bò, đi, đứng đúng kỳ hạn: mạnh. Nếu quá kỳ hạn ấy: yếu.

10. Hỏi em ngủ có yên giấc không?

Để biết, nằm yên ngủ ngon: Tâm vinh huyết, thần yên định. Nếu hay giật mình kinh sợ: Âm huyết thiếu.

1. Xem trẻ em sơ sinh, tiếng khóc to vang, tóc đầy xanh tốt, lỗ thóp đầy, xương đầu kín, rốn sâu, dương vật cứng chắc, nước da săn, xương cùng dứt hẳn mà rắn, sắc người tươi đậm, mắt sáng,

tính tình chậm rãi, vóc tướng vững vàng. Đó là đứa trẻ bẩm thụ Tinh Huyết đầy đủ, chắc chắn dễ nuôi, mau lớn khôn biết, sống lâu.

2. Đứa trẻ khi có bệnh, người xưa đã dạy chúng ta những phép:

Xem mạch trán, xem tam quan, xem chỉ tay và xem mạch thốn khẩu. Lại dạy xem hình sắc, nghe tiếng khóc, hơi thở và cách hỏi bệnh để biết bệnh mà trị.

Thiết tưởng đó là một khoa cổ truyền rất tinh vi và kỹ thuật tài tình. Chỉ sợ chúng ta không thấu triệt tinh tường mà bỏ qua hay nặng nề hơn thốt ra những lời chê bai không căn cứ làm tổn hại đến phương sách cứu độ của người xưa. Thật đáng tiếc thay!

CHƯƠNG VI ĐỊNH NINH TÔI XEM MẠCH

BÀI NÓI CHUYỆN TẠI CLB YHDT
TP HCM năm 1981
Nay có bổ sung

LỜI NÓI ĐẦU

Hôm nay Tôi được hân hạnh hội ngộ cùng quý vị nơi đây để bày giải trước quý vị vài nét về mạch học. Tôi nhận thấy quý vị chẳng quảng nắng mưa, chẳng tiếc thời giờ, đã đến dự đông đảo. Tôi chân thành cảm tạ quý vị. Lời mở đầu tôi xin chúc toàn thể quý vị Mạch Đạo Hạnh Thông, vui hưởng cảnh thanh bình chung, trên đất nước xã hội chủ nghĩa của chúng ta.

Lý do: **Để tài Định Ninh tôi xem mạch** giải bày nơi đây: “Mạch lý đứng đầu việc trị bệnh” mục đích chính tôi kính mời cũng như khích động sự tham gia góp ý của quý vị vào đề tài mạch lý này cho phong phú và cũng là đổi món ăn tinh thần, khi mà các quý vị đã từng thảo luận quá nhiều về bệnh lý được lý trong câu lạc bộ này, cho khác mùi lạ vị.

Ngoài ra tôi cũng biết rằng: Tôi làm việc này, tôi tự mua lấy dư luận đàm tiếu trong y giới rất nhiều, nhưng nếu ai cũng e ngại như vậy, trên đời này chẳng việc gì thành công. Bởi vậy, tôi xin tiên phong giải bày nơi đây.

Trước khi giải bày nội dung đề tài, tôi xin phép mở một vài dấu ngoặc cho truyện thêm vui, cho mạch khỏi lạc.

Sách dạy rằng: “Mạch lý tinh vi, mạch lý hạo phồn”. Dịch nghĩa câu ấy: “Cái lý của mạch tinh kỹ và kín mìn, cái lý của mạch lỏng lẻo như không gian, lắm nhiều như những bụi tơ”.

Ta cứ nói luôn miệng “Mạch lý khó quá, mạch lý sâu quá” như vậy cái lý của mạch là thế nào mà nó tinh sâu và nhiều rộng khó hiểu?

Theo tôi hiểu cái lý ấy có 2 nghĩa: **Lý vô hình và lý hữu hình**. Mọi lý sự ở đời, hễ lý sự nào đã có cả vô hình và hữu hình thì nó sâu rộng miên man khó hiểu.

Thế nào là Lý vô hình? Lý là lý nghĩa, lý sự, lý do. Muốn rõ lý nghĩa, lý sự, lý do ra sao, ta phải tìm kiếm nó trong tư tưởng vô hình. Thế là lý vô hình.

Thế nào là Lý hữu hình? cứ chữ lý ấy suy ra. Lý còn có nghĩa “cơ lý, tấu lý”: làn da, thớ thịt. Muốn biết làn da thớ thịt ra sao, ta phải tìm kiếm nó trong vật chất hữu hình.

Ví dụ: Một khúc cây, ta cắt ngang ra, trong đó có nhiều vân nhiều khoanh nơi làn da thớ thịt của nó.

Đường mạch của ta, xét ra trong đó có những đường máu đường gân nơi làn da thớ thịt. Thế là Lý hữu hình.

Đúng với ý nghĩa sách dạy: “Thể, trạng của các mạch”. Thể là thể chất hữu hình, trạng là bóng dáng vô hình. Chữ thể ấy đã nói lên cả hữu hình và vô hình. Vậy mà tôi cứ học liền liền không phân biệt.

Vậy thể chất đường mạch đi lên đi xuống là lý hữu hình. Từ thể chất đường mạch đi lại mau chậm, đoán biết được bệnh tình thì chỗ đoán biết được bệnh tình đó là lý vô hình.

Bởi vậy tôi hiểu chữ “mạch lý” nói trên là kiêm cả vô hình và hữu hình. Cho nên cái lý của mạch nó tinh sâu và nhiều mà rộng.

Tôi nói thế tôi hiểu rằng: Khi xem mạch đã nhận biết khí sức đi lại mau chậm mấy tức, mấy chỉ của mạch, lại còn phải nhận biết đường gân mạch máu to nhỏ, mềm cứng, dài ngắn ra sao nữa.

Sách này dạy rằng: Mạch học dĩ ý hội chi, bất khả dĩ ngôn truyền. Nghĩa là học mạch, người học trước truyền cho người học sau những bộ mạch, tên mạch, đường mạch đi lại cho đủ, rồi người học sau tự ý suy tìm hiểu biết sâu rộng thêm, chứ không thể nào nói những ý nghĩa sâu sắc của mình mà truyền cho hết được, ví nó uẩn khúc khó nói hết được, vì nó uẩn khúc khó nói hết cận kề (uẩn khúc: sự ngoắt ngoéo t rong sâu sát).

Khác nào như học đàn. Người học trước chỉ dạy cho người học sau, những nốt nhạc đường dây cho đủ, rồi người học sau tự tính tình chuyển hứng, tự tay khéo léo sẽ gây nên những tiếng nhạc hay, chứ không thể nào cầm tay chỉ dẫn những điệu nhạc du dương cho hết được. Vì khó nói nên lời.

Thật đúng như vậy. Tuy nhiên, chưa hẳn đã là tuyệt đối. Thiết tưởng: người học trước sẵn sàng hướng dẫn, người học sau có ý chí học hỏi thiết tha, có lòng mến trọng cầu mong, kẻ trước người sau thông cảm nhau trong truyền thụ, lại chứng nghiệm cụ thể trong lâm sàng chẩn đoán cho nhiều, thật nhiều, chắc hẳn cũng tiếp thu được khá nhiều bí ẩn, đâu có phải hết thầy không nói ra để truyền lại được. Ngược lại là học chơi.

Điểm này hẳn các vị nhạc sư cũng đồng ý như vậy.

* * * * *

Khi xem mạch cho người bệnh mới đến lần đầu nên phúc khảo.

(Phúc khảo: xem đi rồi lại xem lại ngay khi đó, chứ không phải tái chẩn, tam chẩn khác thời gian).

Tôi vẫn thường xem mạch phải phúc khảo:

Ví dụ: Xem mạch cho một người nữ, thấy rõ một đường mạch trường khẩn ở cả bộ bên tay trái, còn tay phải bình thường. Xem xong đã biên mạch vào bệnh án, đã nói bệnh, đã biên toa thuốc. Nhưng thấy người bệnh cứ dạ dạ, tôi thầm nghĩ, có lẽ người bệnh này không tin những lời đoán bệnh vừa qua.

Tôi liền phúc khảo thì mạch tay trái không trường khẩn nữa mà lại hồng hoạt.

Xem mạch cho một người nam, Thấy rõ tả Thận Trầm Vi vô lực, hữu Thận quân bình. Khi biên mạch vào bệnh án, hỏi anh đau lưng không? Anh nói không! Tôi phúc khảo, mạch tả Thận bấy giờ lại Trầm án hữu lực.

Những người bệnh này, vóc người vừa phải không đến nổi quá gầy yếu và cũng đã ngồi nghỉ vài giờ, chứ không phải mới xồng xộc từ ngoài chạy vào rồi xem mạch ngay mà bảo “nó động mạch”.

Mạch thay đổi khác nhau ngay, sau khi vừa xem xong vài phút. Như vậy, thần mạch hay mà bệnh chẳng? Thưa xét ra không phải. Chỉ bởi người bệnh khi ấy mới thấy thầy thuốc, sợ oai thầy hiệp với tính nhát sợ của mình mà hiện ra mạch. Vài phút sau không khí giữa thầy thuốc với người bệnh thông cảm nhau thì mạch trở lại đúng mức.

Tại sao phải nhát sợ? Bởi người nữ phần nhiều thiếu can đảm, khi gặp thầy thuốc lạ thì nhát sợ mà mạch lạnh đi, bởi người nam thận cung hay có tính sợ hãi, gặp sự lạ thì biến mạch đi. Thật thế, tôi thấy đổi mạch rất nhiều, mà chỉ đổi mạch Tâm Can Thận 3 bộ ở tay trái vậy. Nếu không tin xin quý vị thử nghiệm.

Bởi lẽ đó mạch phải phúc khảo, nếu không phúc khảo sẽ sai lầm không ít.

Tôi dám nói: xem mạch phải phúc khảo mới chắc chắn, chẩn mạch phải thật nhiều mới biết!

Quả vậy: nó ngay Định Ninh tôi năm nay 80 tuổi, cứ cho là tôi thành nghề từ năm 30 tuổi, thì hãy kể đến nay cũng đã 50 tuổi nghề. Tính về mạch xem ít nhiều đồ chung, mỗi ngày xem 3 mạch, mỗi tháng xem 90 mạch. Một năm xem 1.080 mạch. 50 năm xem 54.000 mạch. Thế mà đến nay mới nhận được mấy khía cạnh về mạch còn phải đem giải bày nơi đây để chứng minh công luận hồng học hỏi thêm.

Thưa quý vị: đề tài Định Ninh tôi xem mạch này căn bản lý luận đều theo sách vở suy ra rồi học tập hiệp với kinh trị, thấy được vài nét mạch ngoài sách vở. Kể ra cũng tự cảm thấy phần nào hứng thú trong tâm học nhưng chưa chắc đã đúng.

Những vị: Mạch gia thiên tài.

Mạch gia thần học.

Niên lão cao minh.

Những vị để bản trước chỗ ngồi:

Xem mạch hơn chiếu điện.

Xem mạch như chiếu điện.

Miễn nói bệnh trước khi xem mạch.

Tất cả quý vị nhận định điều sai sót hướng dẫn cho để tu chỉnh lại hồng đề tài này có thể được là “đề tài đem ra nghiên cứu” chẳng.

Giờ đây tôi giải bảy nội dung đề tài.

I. MẠCH HOẠT

1. Sách dạy:

Hoạt tự lũy châu lai vãng tạt.

Mạch Hoạt đi lại mau chóng, trong chỗ đi lại đó tựa như có hạt châu lăn liên liên cùng lúc.

2. Nghĩa tên mạch:

Hoạt: trơn tuột tuột. Đã trơn tuột hẳn là không rít. Đã trơn không rít hẳn là đi mau. Nếu nói chữ: Hoạt là hoạt lợi lưu loát, hoạt bát.

Lũy châu: (chữ “Lũy châu” trong câu sách dạy nói trên): hạt châu lăn liên liên hay hạt châu lăn vòng vòng. Chữ lũy châu này còn có người nói: “như một chuỗi hạt châu thấy ở trong đường mạch”.

3. Hình tượng mạch:

Mạch đi từng đợt, từng đợt như gợn sóng mà đi ruồn ruột mau chóng lại như có hạt châu lăn trong đường mạch. Khi trở lại hơi chậm hơn, không ruồn ruột mà không có châu.

4. Đường đi nước bước:

Hoạt đi trơn ruồn ruột, không ngừng, không rít, lại như có hạt châu cũng trơn tuột lăn theo trong đường mạch ấy. Mạch đi từ Xích đi ra đến bộ Quan mới thấy nó như hạt châu lộ ra mà đi đến Thốn hạt châu đã biến mất. Mạch đi hết lớp này đến lớp khác rất mau, rất nhanh, Hoạt lợi lưu loát.

Khi đi nổi (Hoạt phù) khi đi mạnh chắc (Hoạt thực) khi đi yếu (Hoạt nhược) khi đi chậm (Hoạt trì) khi đi quá mau (Hoạt sắc) khi đi tản mát (Hoạt tán). Khi xem thấy Hoạt ở cả 2 tay, khi xem thấy có ở 1 tay (phải hay trái)... Tất cả tùy theo bệnh của mỗi người. Muốn biết rõ hơn tìm mạch Hoạt trong mục “xem mạch 6 tạng phủ” mà đối chiếu.

5. Sơ lược mạch bệnh:

Mạch Hoạt tối đa là bệnh đàm.

Cảm phong nhiệt hay phong hàn, Phong nhiệt hàn ấy cảm vào trong tác hại, đứng lại ở trên bốc lên làm đàm.

Ăn uống tham lam quá cỡ không kịp tiêu hóa, đình tích trong bụng kết lại hóa ra đàm dãi đưa ngược lên.

Vì lý do nào đó “vô tình hay hữu ý” máu ứ kết lại biến thành hơi bốc lên làm đàm.

6. Tìm dị đồng:

Hoạt với Sắc, Hoạt với Động.

Hoạt với Sắc khác nhau vì sức đi lại.

Hoạt đi lại luôn luôn, mau chóng nhưng trơn tuột thành ra sức hoạt nhẹ nhàng.

Sắc đi lại cũng luôn luôn mau chóng nhưng không trơn tuột thành ra có sức tựa như nặng chắc.

Hoạt với Động khác nhau vì “hạt châu, hạt đậu” đi và đứng.

Hoạt có hạt châu tròn tròn đi tuồn tuột dưới ngón tay, không giữ lại được.

Động như có hạt đậu lăn tròn tròn trực đứng yên dưới ngón tay không đi không lại.

Nên nhận định phân biệt cho đúng.

7. Định Ninh tôi xem mạch Hoạt:

Tôi xem mạch Hoạt nó đi trong đường mạch trơn tuột mau chóng. Mạch thì nổi lên từng đợt, từng đợt như lớp sóng, mạnh hơn nữa nghe như có tiếng đánh phùng phục, trong đó như có hạt châu lăn tròn trôi qua. Nhẹ thì chỉ như luồng khói lướt chìm qua dưới tay mà không có châu.

Hạt châu ấy: “Đàm khí” kết lại thành châu.

Đàm khí: “hơi” của đàm không phải thực chất đàm. Vậy hạt châu ấy chỉ là “hơi của đàm” kết lại.

Khi mạch đi từ Xích đến Thốn chỉ có một hạt châu tuột đi. Khi mạch trở lại không có hạt châu nào lăn trở lại. Vậy là khi đi vì đàm khí đẩy lên mà có châu, khi trở lại không có đàm khí thì không có châu, cho nên nó đi mau mà về chậm.

Hạt châu ấy rõ ràng, nó to bằng mắt của con cá (con cá độ 1 kg) nó đi mau ở dưới ngón tay ta không giữ lại được để xem hạt châu ấy có rắn chắc không, nhưng đoán hẳn là nó bằng hơi nên không rắn chắc.

Tại sao? hạt châu đi nhanh ở trong mạch Hoạt. Bởi đàm khí đẩy đi mà mạch nó đi Hoạt, Hoạt là trơn. Hạt châu cũng là Đàm khí kết lại, hạt châu tròn trơn trong mạch Hoạt, khi mạch đẩy đi thì nó đi nhanh. Suy ra cũng như hạt trần châu, hạt kim cương, hạt xoàn, ta để trên mặt bàn bằng phẳng nó cũng lăn nhanh, nhất là lúc có gió, nó càng lăn nhanh.

Hạt châu ấy chỉ xuất hiện khi có mạch Hoạt Phù, Hoạt Hồng, Hoạt thực, hay Hoạt sắc là lúc khí mạch hữu dư. Ngoài ra khi mạch bất túc thì dù có Hoạt cũng không có châu như Hoạt nhược, Hoạt tán.

Hạt châu ấy thường xuất hiện ở cả tả Quan và hữu Quan, nhưng xuất hiện ở hữu Quan (Tỳ) nhiều hơn.

Hạt châu ấy đi trong mạch Hoạt ta tính một tức (một hô, một hấp) nó đi chừng 5 chỉ hay 4 chỉ là nhiều. Mỗi chỉ chỉ thấy một hạt châu trôi qua, nếu đếm luôn luôn, tưởng như một chuỗi hạt châu. Thực ra mỗi hạt châu trôi qua, từ chỉ nọ đến chỉ kia cũng cách xa xa, chứ đâu có liền mà bảo là chuỗi hạt. Nếu có, chỉ có hai hạt hay ba hạt là quá nhiều, mà hạt trước to, hạt sau nhỏ tựa như tấm c1 dưới nước nổi bật lên, hạt to rồi hạt nhỏ vậy.

Nói về chữ “lũy châu” trong câu “Hoạt tự lũy châu lai vãng tật” nói trên, chữ “lũy châu” ấy “lũy lũy như châu”: hạt châu lăn liền liền hay hạt châu lăn vòng vòng đâu có phải là một chuỗi hạt châu. Nếu ai dịch nghĩa chữ “lũy châu” ấy là một chuỗi hạt châu kéo ruồn ruột trong đường mạch, có lẽ người ấy chỉ đọc sách chứ không xem mạch mà có xem mạch cũng có rất ít (xin lỗi) hay là tôi chưa xem thấy người nào có mạch như một chuỗi hạt.

Xét cho kỹ: bởi thực nhiệt, bởi ứ huyết, bởi phong đàm, người bệnh, mỗi người bởi một thứ nào đó (trong 3 thứ ấy) đúc kết lại quá nhiều, quá nặng bốc hơi lên kết thành hạt châu đi trơn tuột trong đường mạch Hoạt.

Nếu nói rằng: “Mạch dù có đi trơn tuột mau chóng, mà trong mạch không có hạt châu không phải mạch Hoạt, nhất định khi ấy phải có châu mới là mạch Hoạt” thật không đúng.

Như tôi đã xem, tôi biết rằng: “Mạch đi tuần tuột mà chưa có hạt châu cũng đã là mạch Hoạt”. Thật vậy, bởi lẽ:

Khi nhiệt, đàm, huyết ứ mới phát, bệnh còn nhẹ đã hiện ra mạch đi trơn tuột thì chưa có hạt châu, vì chưa đủ sức kết thành hạt châu.

Lúc ấy là lúc mạch Hoạt chưa có châu.

Khi lâu ngày, bệnh ấy đã nặng mới hiện ra mạch ấy đi trơn tuột mà trong đó có hạt châu, vì đã đủ sức kết thành châu.

Lúc ấy là lúc mạch Hoạt đã có châu.

Như vậy thấy rằng: mạch Hoạt có 2 giai đoạn, khi trơn tuột chưa có hạt châu, khi trơn tuột có hạt châu, chứ không hẳn rằng có châu mới là Hoạt.

Chứng minh: Tôi đã xem mạch cho nhiều phụ nữ, khi có thai gần 3 tháng, trọng án ở hữu Quan, đường mạch gọn lại nổi cao lên từ Xích đi ra, cứ lớp lớp phùng phực trôi ra rất mau. Thế là Hoạt mà chưa có châu.

Vì khi ấy “huyết vượng mà khí suy” hạt châu là khí, khí suy thì làm gì có châu.

Khi thai ngoài 3 tháng, khí đã cân bằng với Huyết, Huyết vượng khí vượng, lúc ấy Hoạt mới có châu.

Nếu ta nhất định “mạch Hoạt phải có châu”, vậy khi thai gần 3 tháng, xem mạch chỉ thấy Hoạt chưa thấy châu, ta cho là chưa có thai sao?

Kết luận: khẳng định rằng: “Mạch đi trơn tuột mà chưa có châu cũng đã là mạch Hoạt, chứ không hẳn phải có hạt châu mới là mạch Hoạt”.

8. Cái lầm về mạch Hoạt của tôi:

kết đoạn mạch này bằng câu chuyện “cái lầm về mạch Hoạt của tôi” này rất là xấu hổ, nhưng đã cảnh tỉnh cho tôi khá nhiều.

Cách đây chừng 30 năm. Sáng hôm ấy có hai bà đến phòng mạch của tôi, nhờ tôi xem mạch.

Tôi xem mạch cho một bà chừng 40 tuổi. Tôi để tay xem, thấy mạch của bà bộ Quan, bộ Xích có Hoạt.

Tôi nói ngay: Thưa bà, bà sanh đã mấy lần rồi? Mạch kỳ này bà đã có thai 3 tháng.

Bà giật phắt tay, trừng mắt nói: Ông này kỳ quá, người ta tu tại gia mà! Rồi bà đứng lên ra về, không chào hỏi.

Tôi choáng người, phần cứ thềm cãi “nhất định có thai”, phần bực tức mở sách kiểm tra lại ngay.

“Mạch khi có bệnh về (kinh kỳ tích huyết) thì bộ Xích Hoạt nhưng hẳn phải có kèm Hoãn nhược hay Trì Sáp”.

Mạch khi có thai, thì bộ Xích Hoạt nhưng hẳn phải có kèm Sác mà Thực.”

Đọc xong tôi ngẩn người mà tỉnh ngộ. Thật là may! Người ta đã dạy cho mình một bài học quý giá cho nghề.

Xét ra lỗi tại mình không chịu học, và trước khi xem mạch không hỏi hoàn cảnh sống của người ta. Nay nhận lấy những lời mĩa mai, ráng chịu.

Như vậy thấy rằng: khi xem mạch chớ cậy tài, cậy giỏi mà hấp tấp coi thường.

II. MẠCH KHẨN

1. Sách dạy:

“Khẩn tự khiến thẳng, chuyển sách sơ”.

Mạch Khẩn tựa như kéo dây thừng chuyển vận đầu mối.

2. Nghĩa tên mạch Khẩn:

Sấn sít lại (khẩn túc) mà có ý gắng gáp (khẩn thiết).

3. Hình tượng mạch:

Mạch hình như cầm đầu sợi dây kéo ra (trong đó mấy sợi chỉ nhỏ chụm lại với nhau đã vuốt thẳng) về vào với nhau cho sấn sít, cho thẳng găng.

4. Đường đi nước bước:

Mạch đi như sợi dây vắn sắn, kéo thẳng đi lại trong đường mạch. Hình thể to mà tròn tròn kéo dài, kéo thẳng như cái ruột bút bic hay nhỏ hơn chút. Khi dài khi ngắn tùy bệnh. Sức lực thường thường cứng nhắc, cũng có khi dịu xuống thì nhỏ ngắn mà hơi mềm.

Khi đi nổi (Khẩn phù), khi đi chìm (khẩn trầm), khi đi mau (khẩn sắc), khi đi chậm (khẩn trì), khi đi ruồn ruột (khẩn hoạt) khi xem thấy có cả ở hai tay (6 bộ), khi chỉ thấy có ở 1 tay (3 bộ, phải hay trái), khi thấy có ở 1 bộ hay 2 bộ trong tay nào đó. Tất cả tùy theo bệnh của mỗi người.

5. Sơ lược mạch bệnh:

Nói chung mạch Khẩn là bệnh hàn làm đau nhức. Thấy ở tay phải là cảm hàn hay hàn khí kết làm đau bụng. Thấy ở tay trái là hàn vào nội thể làm đau nhức gân xương. Thấy riêng ở bộ nào thì đau ở bộ ấy. Ví dụ: Thấy ở bộ Thốn tay phải là đau phổi. v.v...

III. MẠCH HUYỀN

1. Sách dạy:

“Huyền nhược trương cung, Huyền kính trực”.

Mạch Huyền cứng thẳng tựa như lúc cánh cung (nỏ) đã kéo lên làm cho dây cung cứng thẳng.

2. Nghĩa của tên mạch:

Huyền: dây cung nỏ, cũng có thể là dây đàn.

3. Hình tượng mạch:

Mạch đi cứng thẳng như dây cung đã bị căng cung kéo dẫn ra cứng thẳng hay như dây đàn đã vắn thẳng.

4. Đường đi nước bước:

Mạch đi to thì to như dây cung, nhỏ thì nhỏ như dây đàn, đều cứng thẳng đi lại trong đường mạch. Phần nhiều đi ở khoảng giữa xương thịt (trung) và chìm tới sát xương (trầm) ít có đi nổi nơi da thịt (phù).

Khi xem thấy có ở cả 2 tay (6 bộ), khi chỉ thấy có ở 1 tay. Tất cả tùy theo bệnh của mỗi người.

5. Sơ lược mạch bệnh:

Nói chung, mạch Huyền bởi tiêu xài phóng túng quá, Khí huyết hao mòn, xương thịt gầy ốm thành lao. Thấy ở tay phải, có ho: lao phế. Thấy ở tay trái, nóng hâm, ra mồ hôi nhiều: lao xương, lao Thận. Khi thấy riêng ở bộ nào: lao ở bộ ấy. Ví dụ: Thấy ở bộ tả Quan: Can bệnh.

Đó là mạch Huyền khẩn, mỗi mạch có 5 điều riêng đã nói đủ.

6. Tìm dị đồng 2 mạch Huyền Khẩn:

Hình tượng và sự đi lại của 2 mạch, cứ theo sách dạy, tôi đã trình bày nơi trên.

Đứng trên lý thuyết mà nhìn nhận và suy luận thấy rằng: mạch to, mạch nhỏ, đi lại cứng thẳng rất dễ hiểu chả có gì là khó. Nhưng khi lâm sàng thấy cảnh người bệnh rên la, lúc ấy thật sự để tay xem mạch mới thấy. Ôi! Nó gằng gằng giống nhau rất khó phân biệt để tìm ra điểm dị biệt trong chỗ giống nhau của chúng. Chắc hẳn người xưa cũng cho là khó phân biệt, nên đã dạy chúng ta phân biệt hai mạch ấy bằng cách nhận định về “lực lượng và hình tượng”.

“Huyền ngôn kỳ lực khẩn ngôn kỳ tượng” nghĩa là:

Huyền đi như vậy là “lực lượng nội bộ” phải dùng sức mạnh mà đi như co sức kéo cánh cung, chứ không phải kiểu hình bóng bề ngoài đẩy đưa.

Khẩn đi như vậy là “hình tượng ngoại lai”, hình bóng khi vắn thường kéo dây như kiểu vừa làm, vừa chơi, không phải dùng đến lực lượng cố gắng.

Đọc hai câu ấy thấy rõ ràng phân biệt về bệnh: Huyền Nội Thương nhiều hơn Khẩn ngoại thương. Phần phân biệt về hình dáng và đường đi nước bước của hai mạch ấy vẫn còn trong vòng bí ẩn chưa dạy rõ ràng sâu sát để khi gặp mạch nhận định được ngay không còn phải nghi ngờ.

7. Định Ninh tôi phân biệt mạch Huyền khẩn

Nói chung

Đường đi lại của 2 mạch: khi mới để tay xem, thấy đường mạch thẳng căng, nhưng để tay xem lâu lâu một chút thấy nó hơi lườn lên lướn xuống trong đường mạch ấy chứ không thẳng căng.

Nói riêng

Đường mạch

Đường mạch Khẩn đi đi lại lại, khi mau khi chậm (tùy bệnh) đều to mà tròn tròn, mềm mềm mà cứng thẳng. Khi xem chỉ thấy giữa mạch đi đi lại lại, chứ không thấy 2 đầu mạch, nhưng cũng đoán chắc, đường mạch đó đã to mà lại tròn tròn hẳn là 2 đầu mạch bằng phẳng như đầu cái đĩa chứ không nhọn. Lại cũng có khi đầu to, mình to mà đuôi hơi nhỏ từ thốn đi vào.

Đường mạch Huyền dù đi to như dây cung hay đi nhỏ như dây đàn (tối đa là nhỏ như dây đàn) đầu nhọn mà sắc như đầu mũi kim rõ ràng. Đường mạch gốc từ Xích đi lên, khi lên quá Thốn (dài) khi lên chỉ đến gần Thốn (ngắn) đã lùi trở lại. Khi lên đầu nhọn, khi lùi vuốt xuôi như cái đuôi. Còn gốc mạch lẫn ở trong không lộ ra, chắc gốc nó không nhọn. Đó là đường mạch Huyền dài suốt từ Xích đến Thốn. Con đường mạch Huyền ngắn ở một bộ nào đó thôi, thường thấy cả đầu đuôi đều nhọn mà khi đi ngoằn quèo, khi cứng thẳng không nhất định.

Xưa dạy phân biệt 2 mạch ấy, căn cứ vào: “Hình tượng đẩy đưa là Khẩn. Lực lượng cố gắng là Huyền” khác nhau đã nói trên. Nhưng tôi nhận định: “Thân mạch Khẩn thế nào cũng to, thân mạch

Huyền thể nào cũng nhỏ hơn” là chính xác. Nếu khi ấy còn có nghi ngờ ta so độ với chứng trạng và xem hình sắc người bệnh mà gọi ra mạch không thể sai.

Khí mạch

Khí nóng lạnh trong người thường hiện ra đường mạch.

Khi xem mạch Khẩn ta cảm thấy đường mạch nó lạnh lạnh dưới đầu ngón tay ta. Thật vậy, dù người bệnh ấy có đang lên cơn nóng chẳng nữa, ta cũng cảm thấy nó lạnh lạnh, dưới đầu ngón tay ta vậy.

Khi xem mạch Huyền, ta cảm thấy đường mạch nó nóng nóng dưới đầu ngón tay ta. Thật vậy, nếu người bệnh ấy đang lên cơn nóng thì dưới ngón tay ta càng nóng hơn mà người ấy có đang lên cơn lạnh chẳng nữa, ta cũng cảm thấy nó nóng nóng dưới ngón tay ta vậy.

Nóng lạnh này rõ ràng, nó nóng lạnh trong đường mạch, mà cảm giác đến đầu ngón tay ta chứ không phải nóng lạnh ngoài da thịt của người bệnh.

Sắc mạch

Màu sắc hiện ra mạch theo màu sắc 5 hành.

Khi xem mạch Khẩn: Ta đã thấy đường mạch nó lạnh lạnh dưới ngón tay ta hẳn là đường mạch nó còn có màu sắc thâm xanh hay thâm đen. Lúc ấy nhìn mặt người bệnh tái xanh.

Khi xem mạch Huyền: ta đã thấy đường mạch nó nóng nóng dưới ngón tay ta, hẳn là đường mạch nó có màu sắc đo đỏ. Lúc ấy nhìn người bệnh môi khô đỏ, lưỡi đỏ, đầu lưỡi nhọn.

Nhận định màu sắc “mạch xanh, mạch đỏ” này, quyết không sai. Người xưa dạy “ngũ sắc mạch” thì thanh mạch và xích mạch tôi thấy nơi đây.

Bệnh mạch

Mạch khẩn thuộc hàn, đã hàn thì Khí bị hàn trước, cho nên thấy Khẩn ở tay phải nhiều hơn. Tay phải thuộc Tỳ Vị, Tỳ Vị chủ khí.

Mạch Huyền thuộc nhiệt, đã nhiệt thì Huyết bị nhiệt trước cho nên thấy Huyền ở tay trái nhiều hơn. Tay trái thuộc Tâm Can, Tâm Can chủ huyết.

Mạch bệnh nặng nhẹ.

Bệnh có mạch Khẩn, khi mới bị đau, đau rất dữ, nhưng rồi dùng thuốc cũng nhẹ dần. Có người khỏi ngay, có người tuy đã khỏi nhưng hãy còn tiềm ẩn trong người mấy chục năm, mỗi khi chuyển mình trở gió có đau lại, nhưng cũng không sao, dùng thuốc lại khỏi. Tóm lại, bệnh này dai dẳng chứ không chết.

Bệnh có mạch Huyền, khi mới bị đau, đau lơ thơ, cho là nhẹ coi thường rồi để hao mòn dần, kéo dài mấy năm. Tóm lại bệnh này dễ chết.

Mạch khỏi bệnh

Mạch Khẩn to mà thẳng, hẳn thấy mạch nhỏ dần đi mà mềm mềm đứt quãng là bệnh sắp hết.

Mạch Huyền nhỏ mà thẳng, hề thấy mạch nó to dần ra không đầu nhọn mà mềm mềm đứt quãng là dấu khởi bệnh.

Chúng ta yêu nghề để giúp đời, chúng ta nắm chắc hai mạch Huyền Khẩn hẳn cũng đã trị được khá nhiều bệnh.

8. Hai mẫu chuyện vui mạch Khẩn

• Tôi xem mạch cho người

Sáng ngày 12- 10- 1975, tôi đến phòng y tế quận I, ở đường Cao Bá Nhạ để đăng ký giấy hành nghề Đông y.

Tới nơi lên lầu, qua phòng ngoài, vào phòng trong, gặp được Bác sĩ trưởng phòng, nhưng ông đang nói chuyện với một ông khách. Tôi cũng vào nộp giấy đăng ký. Ông cầm lấy liếc nhìn qua, ông vẫn nói chuyện với khách, chừng 10 phút nữa. Tôi vẫn đứng đấy.

Khi khách đứng dậy, ông hỏi khách về vấn đề y dược gì đó. Khách trả lời, rồi ra về.

Bấy giờ Bác sĩ trưởng phòng mới mở tờ đăng ký của tôi (tôi vẫn đứng bên cái ghế), Bác sĩ xem tờ đăng ký gặp câu nào, hỏi câu ấy. Bác sĩ vặn hỏi rất nhiều, gắt gao, dằn giọng rất mạnh.

Tôi thấy mình bị sài xể quá cỡ. Tuy nhiên Bác sĩ hỏi câu nào, tôi trả lời câu ấy rất rành rẽ, đúng lý, trong lễ độ của một người già có Nho học (trong lúc vấn đáp tôi ngẩng nhìn Bác sĩ khuôn mặt đầy đặn, dáng người phúc hậu, tuổi chừng 40 41. Tôi tự nhủ: sao người vậy đối với một ông già quá gắt gao?).

Chợt bác sĩ nói: “Ông ngồi” (không có tiếng mời).

Tôi bấy giờ mới được ngồi xuống ghế.

Bác sĩ tay phải cầm tờ đăng ký, vút mạnh tay trái trước mặt tôi nói:

Ông xem mạch cho tôi.

- Thưa bác sĩ, thế này là một kiểu sát hạch ngoại lệ?
- Không, tôi muốn xem mạch cho tôi.
- Thưa bác sĩ không được.
- Tại sao?
- Thưa bác sĩ, nghề Đông y chúng tôi xem mạch phải có nhân thần làm chủ, đâu có phải máy điện tử, mà bảo rằng, lúc nào muốn nghe, để máy vào ngực người ta mà nghe cũng được. Hiện giờ nhân thần Bác sĩ đang cầm quyền nhân thần tôi, tôi xem sao được?

Bác sĩ im lặng co tay lại, cầm tờ đăng ký nói vài câu cho qua và đổi chiều hướng tức khắc, Bác sĩ từ từ để tay trái trước mặt tôi.

- Thưa cụ, xem mạch cho cháu.
- (Tôi thăm nghĩ đổi chiều rất mau, tái tình đáng phục)

- Được, thế thì tôi xem.

Tôi xem thấy một đường mạch Khẩn rất dài suốt từ Xích đến Thốn ở tay phải. Tôi xem 2 tay rất mau. Tôi đã nắm chắc được căn bệnh.

- Thưa bác sĩ: Sự gặp gỡ của con người ta nhiều lúc cũng có hên xui. Hôm nay tôi đến đây để xin Bác sĩ chứng thực tờ đăng ký, lại gặp lúc Bác sĩ vận hỏi nhiều câu ngoài ý muốn. Thì ra Bác sĩ đang bị một sợi dây bằng hơi nó vắt ngang qua bụng làm đau tức khó chịu, muốn ợ hơi không ợ được, muốn tiểu, tiểu không được. Vì đó, Bác sĩ bức tức ném cái đau đó sang tôi. Thực ra tờ đăng ký của tôi có gì đâu mà phải vận hỏi. Thưa Bác sĩ có phải thế?

Bác sĩ cười, giơ thẳng tay phải nói lớn: “đúng quá”. Mấy vị ngồi bàn giấy kế bên cũng cười lớn.

- Thưa bác sĩ đường dây vắt ngang ấy là khí lạnh. Khí lạnh hay làm hoen rỉ, phải thuốc ngay chớ để lâu, nó sẽ hoen rỉ sang bộ phận khác. Bác sĩ có vui lòng cho phép tôi về đem thuốc Bác sĩ uống không?
- Cảm ơn cụ ngày mai, cháu sẽ ra thăm cụ và xin thuốc. Rồi bác sĩ hỏi bệnh này phải kiêng cử những gì?

Tôi nói đến đâu bác sĩ lấy sổ tay ghi chép đến đấy.

Tôi xin phép ra về.

- Tờ đăng ký, cụ đem về cứ ghim vào hồ sơ mà nộp. Thật ra vấn đề y dược chưa có lệnh, cháu không dám ký (lời bác sĩ).

Khi ra về được bác sĩ đứng dậy, bắt tay tiễn chân ra hết phòng ngoài, xuống chân cầu thang. Bác sĩ bắt tay và nói “Y tế của cụ có gì cản trở, cụ cho cháu biết”.

- Da! Cảm ơn Bác sĩ rất nhiều.

Kính thưa quý vị,

Quý vị cảm tưởng cho khung cảnh y tế của tôi lúc ấy thế nào.

Phần tôi, tôi nghĩ rằng: “Khung cảnh ấy chẳng những vinh dự riêng cho tôi mà còn vinh dự chung cho cả ngành Đông y lắm rồi. Nếu tôi xem mà nói trạt thì ôi thôi, hết tất cả.

Bởi vậy, phải có học mới xem mạch đúng. Có xem mạch đúng mới được Bác sĩ Trưởng phòng cấp quận tiễn chân ra cửa và hứa hẹn giúp đỡ về y tế của mình. Phải chăng?

(Nói riêng về việc xem mạch trong những loại tương tự khung cảnh này. Bọn nào tự thấy mình vốn mạch còn ít, nên tìm cách thoái thác cho đẹp).

• **Người xem mạch cho tôi.**

Tôi là lương y chấn trị của Viện Y dược học dân tộc (trung ương). Tôi được lương y Nguyễn Trung Hòa, trưởng phòng huấn luyện của Viện đề bạt.

Sáng ngày 23- 12- 1977, tôi không được khỏe trong người, nhưng tôi vẫn cố gắng đi làm để khỏi cản trở thuốc thang cho nhiều bệnh nhân.

Sáng hôm ấy hết giờ chẩn trị, tôi ngả lưng nằm nghỉ.

Cô phụ tá Y tế của tôi chạy đến. Thưa bác mệt ạ?

Tôi hơi mệt chút, nằm nghỉ chờ xe ra về.

Cô phụ tá, không hiểu, tức tốc đi báo cáo các vị Lương y, bác sĩ của Viện.

Lương y Nguyễn Trung Hòa, Y sĩ Hương và Bác sĩ Nga tới thăm ngay.

Tôi ngồi dậy vui vẻ cảm ơn.

Lương y Hòa nắm ngay lấy tay tôi xem mạch. Ông xem đến mạch Hữu quan của tôi. Ông ủa! sao lại có mạch này?

- Đúng, tôi vẫn có cái trầm tích ở đó, khi nào cảm, nó nổi lên.

Xong, ông lấy bút giấy biên toa “Sâm tô ẩm” sai người đem ra phòng dược cân ngay cho tôi 3 thang. Tôi ra về.

Sau đó lương y Hòa và các vị Bác sĩ đến tận nhà thăm hỏi tôi, ân cần nhiều lần.

Mấy hôm sau, tôi khỏe, đi làm tiếp tục.

Kính thưa quý vị.

Nhân vậy, Tôi tìm thấy nghề y của Lương y Nguyễn Trung Hòa đã xem thấy mạch Trầm Khẩn rất nhỏ, rất ngắn ở hữu Quan là loại mạch rất khó xem, đã biên toa “Sâm tô ẩm” là loại thuốc ôn tán nhẹ cho người có mạch Trầm khẩn nhỏ, khi cảm chỉ uống được loại thuốc ấy mà thôi.

Như vậy, Lương y Nguyễn Trung Hòa “xem mạch cho người biết mạch, dùng thuốc cho người biết thuốc” rất chính xác không ngại ngần “xem mạch cho người biết mạch, biết thuốc là rất khó”.

Thật vậy, từ đây tôi mới mến ông Nguyễn Trung Hòa là đồng nghiệp, đồng viện nhiều hơn.

Đọc 2 mẫu chuyện vui này, nhận thấy “một mạch Khẩn dài, Một mạch khẩn ngắn” rõ ràng.

IV. MẠCH PHỤC

1. Sách dạy:

“Phục tiềm cốt lý, hình phương kiến”.

Mạch Phục: chìm ẩn trong xương, khi xem phải ấn nặng tay thẳng xuống mà đùn đi đẩy lại mới thấy hình của mạch.

2. Nghĩa tên mạch:

Phục: nằm rạp xuống, đã nằm rạp xuống, hẳn là nằm rạp tới mức không thể rạp xuống được nữa mới thôi. Như vậy nó giống như mạch Trầm mà còn sâu xuống hơn.

3. Hình tượng mạch:

Đường mạch vừa phải, không to, không nhỏ nhưng nó cũng cứng như mạch Huyền hay mạch Khẩn.

4. Đường đi nước bước:

Mạch Phục đi ẩn phục (chìm). Khi thì phục ở cả 3 bộ, khi thì chỉ phục ở một bộ (Thốn hay Quan hay Xích). Tất cả tùy theo bệnh. Nhưng Phục ở một bộ: bệnh còn nhẹ. Nếu phục ở cả 3 bộ: bệnh đã nặng.

5. Sơ lược mạch bệnh:

Tà khí ẩn phục trong tạng cũng như nói tà khí hãm phục trong kinh. Âm dương bị bế tắc không phát tiết ra được làm bệnh Quan, bệnh Cách. Nghĩa là dương mạch không thông hòa thì “Khí” tụ lại ở trong làm bệnh Quan (muốn đi, đi không ra). Âm mạch không thông hòa thì “Huyết” tụ lại ở trong làm bệnh Cách (ăn vào, bắt thổ ra). Bệnh này thuộc loại nan trị.

6. Tìm dị đồng Phục với Trầm:

Sách dạy: Trầm tự Phục, Phục cực kỳ Trầm, Thâm phục Thâm. Đường mạch đi chìm xuống thì Trầm cũng giống Phục, nhưng sức chìm sâu xuống thì Phục sâu hết mức hơn Trầm.

Tức là khi xem mạch Trầm ấn nặng tay thẳng tới xương thì thấy.

Khi xem mạch Phục phải ấn nặng tay thẳng xuống thật sâu quá tầm xương mới thấy.

Như vậy, Trầm ở sát xương, Phục ở trong xương hay dưới xương.

Theo sách dạy, tất cả ý nghĩa trên về mạch Phục tưởng đã đủ, nhưng ta suy rộng ra cho nó rõ ràng hơn.

7. Định Ninh tôi xem mạch Phục:

Phục là nằm rạp xuống (đừng hiểu lầm với “phục tòng, phục vụ”).

Đã nằm rạp xuống thì nằm rạp ở bên đường, chứ không bao giờ nằm rạp ở giữa đường. Đó là lấy con đường làm thí dụ.

Nói cho rõ hơn, ta nói chữ “phục” này là “phục kích” để hiểu.

Phục kích là phục kích ở bên này đường hay bên kia đường, đã nói là phục kích thì không bao giờ phục kích ở giữa đường.

Nếu nói rằng: Mạch Phục ở trong xương hay ở dưới xương thì ta làm sao mò trong xương hay dưới xương cho thấy mạch?

Định Ninh tôi xem mạch bao giờ cũng để 3 ngón tay hơi cong cong cho đầu ngón tay dựng đứng trên đường mạch, chứ không để soãi thẳng 3 ngón tay trên đường mạch của người ta.

Vì tôi nhận thấy xúc giác ở đầu ngón tay nhạy cảm hơn xúc giác ở phần khác. Vả chẳng dựng đứng 3 đầu ngón tay thì những lúc xem mạch cho bệnh khó trị, ta dễ nâng nhẹ, ấn nặng, dễ đun đi đẩy lại cái đầu ngón tay để tìm mạch.

Định Ninh tôi đã xem thấy mạch Phục, khi để 3 đầu ngón tay dựng đứng trên đường mạch của người ta, ấn thẳng xuống thật sâu không thấy mạch. Tôi thầm nghĩ: nếu người bệnh nào đã mất mạch thì người ấy phải chết, nhưng người bệnh này còn ngồi đây sao mà chết?

Tôi liền đun đi đẩy lại, rồi móc 3 đầu ngón tay khá sâu vào bên đường gân thì thấy mạch đi trong đó. Đường mạch đi cứng thẳng tựa như mạch Khẩn hay mạch Huyền mà sức nó mạnh tựa hồ muốn thúc đẩy để đi ra mà không ra được.

Như vậy, mạch Phục nằm ở bên đường gân, chứ không nằm phục ở trong xương hay dưới xương. Thật đúng nghĩa chữ “phục kích”.

Tôi xem thấy mạch Phục nó nằm phục bên đường gân ở phía trong cổ tay. Còn ở phía đường gân ngoài cổ tay, có hay không, tôi chưa xem thấy.

Một lần nữa nói rằng “Phục là phục kích”: nằm rạp một bên hay núp kín một bên. Phải chăng! Xin độc giả suy luận, nếu không tin, khi gặp mạch sẽ tin.

Ngoài ra thiết nghĩ, chúng ta làm thầy thuốc, xem mạch cho người thường xuyên, nên cắt móng tay cho bằng, phòng khi gặp mạch Phục phải móc đầu ngón tay vào đường gân tay của người bệnh. Người bệnh chẳng những không bị đau mà còn không thắc mắc về cách bắt mạch của người thầy thuốc.

V. MẠCH ĐỢI (ĐẠI)

Mạch Đợi, đang đi, ngừng một chút rồi đi tiếp, trong vòng 50 chỉ, trước ngừng số nào, sau cũng ngừng ở số ấy.

Trong số 50 chia ra:

Từ 10 đến 50: số lớn.

Từ 1 đến 9: số nhỏ.

Ví dụ: Số lớn: Trước ngừng ở số 10 hay 10 lẻ mấy. Sau cũng ngừng ở số ấy v.v...

Số nhỏ: Trước ngừng ở số 3, Sau cũng ngừng ở số 3 v.v...

Tức là sự ngừng của nó, theo số nhất định, trước sao sau vậy.

Xét ra người xưa dạy: mạch đến 10 chỉ hay 10 chỉ lẻ mấy, 12 chỉ hay 12 chỉ lẻ mấy v.v... Mạch đến 3 chỉ hay 4 chỉ v.v...

Nghĩa là hãy thấy mạch đến tay là một chút, không chỗ nào, người nào nói “chỉ rưỡi” hay “nửa chỉ”.

Định Ninh tôi đã xem thấy mạch Đợi khi đến 1 chỉ rưỡi (1 ½). Nghĩa là tôi thấy chỉ trước dài đi suốt 3 bộ, chỉ sau chỉ đến nửa chừng là hết. Tôi gọi “một chỉ rưỡi”.

Nếu không tính số đến dài hay ngắn, cứ kể số đến tay thì là “nhị chỉ” nhưng cứ thấy một chỉ rưỡi nó lại ngừng. Nên gọi “chỉ rưỡi”.

Trong trường hợp bệnh đã suy kiệt, theo số đến của mạch Đợi trong số nhỏ mà tính ngày chết cho người bệnh. Tất cả đều nhân đôi.

Ví dụ: 8 chỉ còn được 16 ngày, 3 chỉ còn được 6 ngày hay 2 chỉ còn được 4 ngày v.v...

Tôi thấy người có mạch Đới “1 chỉ rưỡi” này. Sau 3 ngày chết.

Tôi cho là đúng.

Biết sao, nói vậy. Đã mang danh người học mạch, biết có mạch lạ phải nói ra vậy.

VI. MẠCH SONG HÀNG

(Chữ song hàng đây nói mạch đi hai hàng, không phải tên mạch).

Trong ống mạch nơi cổ tay chỉ có “Huyết và Khí” là “Âm và Dương” đùn đẩy nhau, từ Xích đi lên, từ Thốn đi xuống, đi đi lại lại thành một đường mạch ở trong ống mạch ấy mà thôi không khi nào nói có 2 hàng ở trong ống mạch, dù rằng mạch nọ có kèm mạch kia thì mạch kèm theo cũng theo mạch chính mà đi lên đi xuống một chiều trong một đường mạch chứ không rẽ ra đi lên đi xuống thành một đường mạch khác.

Trong sách chép những danh từ mạch:

1. Độc Phù: chỉ có một mạch Phù, không kèm theo mạch khác.
2. Độc Trầm: chỉ có một mạch Trầm, không kèm theo mạch khác.
3. Đơn Khẩn: chỉ một mạch Khẩn, không kèm theo mạch khác.
4. Song Huyền: hai mạch Huyền.

Suy ra ta thấy:

1. Độc Phù: không có 2 mạch Phù.
2. Độc Trầm: không có 2 mạch Trầm.
3. Đơn Khẩn: đã rằng đơn Khẩn, hẳn có song Khẩn, không phải mỗi tay một Khẩn mà là một tay hai Khẩn.
4. Song Huyền: nếu nói mỗi tay một mạch Huyền, hai tay hai mạch Huyền thì còn nói song Huyền làm chi. Vậy chữ Song Huyền này nói “một tay hai mạch Huyền”.

Thật vậy, trong ống mạch chỉ có một đường mạch đi đi lại lại, vậy mà có khi Song Khẩn hay Song Huyền.

Xét ra trong 27 mạch chỉ có Huyền và Khẩn là có khi đi 2 đường mạch, trong một tay mà thôi. Bởi lẽ:

Nói về hình: Huyền và Khẩn đều như một sợi dây cứng dễ thấy.

Nói về bệnh: Huyền chủ bệnh lao, có khi đã lao phổi còn lao tạng khác.

Khẩn chủ bệnh hàn, có khi đã nội hàn còn kiêm ngoại hàn.

Bởi vậy, Huyền và Khẩn có khi có 2 đường mạch ở một tay, không phải Song Hàng sao?

Lại như Phù Khẩn hay Phù Huyền. Phù cứ nổi lên đi lại luôn luôn, trong khi ấy Khẩn hay Huyền cứ đi lại ở một bên, không phải Song Hàng sao?

Nếu như vậy mà bảo là không có mạch Song Hàng, vậy khi ta xem thấy những mạch như nói trên, ta tinh mạch đoán bệnh biết theo đường nào? Hay cứ để đấy rồi sẽ hay? hỏi đến bao giờ mới biết?

Lại còn có mạch:

Từ Thốn đi vào tới Quan thì sẽ ra rồi mất đi.

Từ Xích đi ra đến Quan cũng rẽ ra rồi cũng mất đi.

Trong khi hai đuôi mạch không gặp nhau ấy, bộ Quan vẫn nổi lên máy động. Mạch ấy là mạch gì? Mạch 2 hàng hay mạch 3 đoạn. Có nên biết thêm chăng?

Định Ninh tôi đã xem:

1.. Một người bệnh hư lao, thân thể đã gầy ốm tay phải có một mạch Huyền, tay trái có hai mạch Huyền, 2 đường mạch ấy từ Xích đi lên, hai bên ống mạch, đầu nhọn cứng nhắc, nổi rõ dưới làn da gầy mỏng nơi cổ tay, sức mạch đi lên đến bộ Quan đã rút lại. Như vậy là Song Huyền.

Nên biết, khi Huyền và Khẩn mà đã có 2 hàng mạch là bệnh đã vào giai đoạn nặng lắm.

2.. Một bà có thai 6 tháng, mạch 2 tay quân bình hữu lực. Nhưng trong tả Xích có một đường mạch như sợi chỉ nhỏ yếu, thò ra thụt vào, chỉ trong bộ Xích ấy. Mạch này tôi còn “dự đoán” là mạch của cái thai, vì thai 6 tháng đã đủ tạng phủ kinh mạch thì phải có mạch thai hiện ra mạch của người mẹ.

Loại mạch này một tay 2 mạch, nên tôi cũng xếp vào mạch Song Hàng.

Tôi đem mạch Song Hàng nói ra đây là tôi đã xem đã thấy. Tuy nhiên, hãy còn là “biết đến đâu, viết đến đấy”. Mong người biết hơn viết thêm.

VII. MẠCH PHẢN QUAN (VỊ TRÍ MẠCH BỘ QUAN NGƯỢC LẠI).

Cứ theo đúng vị trí, mạch bộ Thốn, bộ Quan và bộ Xích, 3 bộ mạch vẫn xếp hàng có thứ tự, nơi cổ tay là thuận chiều, là đúng bộ. Nhưng bộ Thốn, bộ Xích vẫn ở nguyên vị trí cũ mà mạch bộ Quan lại chạy sang phía ngoài xương cao (đầu xương tay quay) nơi cổ tay và ngược lại. Gọi Phản Quan mạch: mạch bộ Quan ngược lại.

Nhớ rằng: mạch bộ Quan tuy nhảy sang bên kia cổ tay, nhưng nó vẫn ở giữa Thốn và Xích.

Ta muốn nhớ mạch “Phản Quan” nơi đâu cho khỏi quên. Ta đọc câu sách sau đây, Câu sách mà ta đã đọc quen miệng, đổi đi vài chữ sẽ nhớ mãi không quên.

Chưởng hậu cao cốt hiệu Vi quan: phía sau xương cao nơi cổ tay là mạch Phản Quan.

Đổi lại:

Chưởng tiền cao cốt hiệu Phản quan: phía trước xương cao nơi cổ tay là mạch Phản Quan.

Khi ta xem mạch cho người, ta để ngón trỏ xem bộ Thốn, thấy bộ Thốn có mạch. Ta để ngón vô danh xem bộ Xích, thấy bộ Xích có mạch. Ta để ngón tay giữa xem bộ Quan, thấy bộ Quan không

có mạch. Lúc đó ta ngó ngẩn hoài nghi. Ta đưa ngón tay từ bộ Thốn thấy có đường mạch chạy vắt qua cổ tay sang phía ngoài xương cao có mạch. Đó là mạch Phản Quan rồi lại lần theo đường mạch ấy nó chạy vào bộ Xích.

Đường mạch chạy từ Thốn vòng ra phía ngoài xương cao, lại chạy vào Xích. Đường mạch ấy có người nổi cao lên bằng cái đũa vắt ngang, nó đi phập phồng, ta trông thấy rõ ràng. Có người không nổi cao lên, nhưng nhận kỹ vẫn thấy nó có đường nhỏ hầu như có cái khía lẩn chìm nhấp nháy ở dưới da thịt.

Mạch Phản Quan trong các sách cổ, nhiều sách không chép (hay có mà tôi chưa đọc tới). Nếu có cũng chỉ nói: “Có mạch Phản Quan” ngắn gọn thế thôi, chứ không giản nghĩa.

Trong Y Học Nhập Môn có chép, nhưng lại xếp mạch Phản Quan vào loại Xả mạch, tông chứng: bỏ mạch theo chứng mà trị. Nghĩa là xếp mạch Phản Quan vào loại người chẳng may bị cụt tay không có chỗ xem mạch thì tìm chứng mà trị.

Lại cũng không nói rõ mạch Phản Quan có ở cả 2 tay hay chỉ có ở một tay, tay nào, có ở nam giới hay cả nữ giới, có ở khi phát bệnh hay đã có từ lúc bẩm sinh.

Chúng ta là kẻ hậu học muốn biết rõ mạch Phản Quan thế nào, thật rất khó.

Thánh nhân các ngài dạy mạch cho chúng ta, xem trong các sách rất đầy đủ và tinh kỹ chả có thiếu chi! Vậy mà mạch Phản quan lại ít nói đến, có lẽ mạch này không cần thiết chăng?

Chính tôi mấy chục năm trong nghề vẫn thắc mắc không biết mạch Phản quan thế nào? Nơi đâu? Và làm bệnh gì? Thường nói: người xưa đã dạy tên mạch, sao không nói rõ ý nghĩa, đường lối, bệnh tật cho hậu sinh biết?

Tình cờ trước đây vài chục năm, tôi có xem thấy mạch Phản quan. Nay tôi “thấy sao nói vậy” để người đọc hiểu thêm, không dám rằng “bổ khuyết”.

Tôi xem thấy 2 người có mạch Phản Quan, 2 người này đều là nam, đều ở Sài gòn.

(Khi tôi thấy mạch Phản Quan lần đầu tiên. Tôi vui mừng suy nghĩ và so đo 2 tay người ta để đối chiếu. Lúc ấy nó thậm có luồng giải tỏa trong giác quan, ai trong đồng đạo yêu nghề mới hay nó thoải mái thế nào!)

Một người cao lớn (thường gọi thầy Hai, đôi khi nay còn gặp) đường mạch từ Thốn chạy sang Quan, từ Quan trở về Xích nổi to cao bằng chiếc đầu đũa đi mau đi mạnh.

Một người gầy yếu (không nhớ tên, đã lâu không gặp) đường mạch từ Thốn qua Quan, từ Quan về Xích, nhỏ nhỏ lẩn chìm dưới da thịt, đi chậm.

Cả 2 người này mạch Phản Quan đều ở tay phải, còn tay trái đủ cả 3 bộ, một chiều như mọi người.

Khi tới xem mạch cho người cao lớn, tôi nói: “Ông có mạch chạy sang phía trước cổ tay” Ông nói: “Vậy mà từ nhỏ, các thầy xem cho con, cứ bảo là con không có mạch”. Như vậy nghe câu nói ấy, ta biết rằng: mạch Phản Quan có từ lúc bẩm sinh”.

Người gầy yếu uống thuốc bổ tỳ, dĩ nhiên.

Người cao lớn, mắc bệnh đái ra máu (niệu huyết) tuy uống thuốc thông lợi, nhưng phải ôn thông mới chịu, chứ không chịu hàn lương thanh giải.

Như vậy người có mạch Phản Quan mà có bệnh, phải chú ý vào “ôn Tỳ Vị”. Tỳ Vị thuộc hữu Quan, mạch bộ Quan tay phải đã đổi vị trí, hẳn là Tỳ Vị yếu. Còn mạch Phản Quan ở Tả Quan, tôi chưa xem thấy.

VIII. MẠCH TRÙNG

Chữ Trùng đây do tôi đặt ra gọi tạm. Mạch Trùng đây nói cam trùng, hồi trùng, vu trùng v.v...tức là những giun đũa, giun kim v.v...ở dạ dày và ruột.

1. Mạch nào có Trùng?

Muốn nhận mạch Trùng nên tìm những mạch nào là mạch có trùng trước để dễ tìm ra.

Những mạch ta xem thấy mà biết rằng mạch ấy là mạch có trùng ở trong nội tạng, cứ theo sách dạy mà tôi đã xem thấy mạch, đã trị hết.

Mạch có trùng ấy chia ra 2 loại: Nhiệt trùng và Hàn trùng.

Nhiệt Trùng: Hiện ra mạch ở Tả thốn Tâm, “nhỏ như sợi chỉ, cứng thẳng mà đầu nhọn như mũi dùi” từ bộ Quan dùi lên Thốn Tâm. Đó là thượng nhiệt hạ hàn: bụng dưới lạnh trùng không chỗ ở (tính trùng ưa ở chỗ nóng) phải ngoi lên trên làm đau nhói, nóng mình, sợ ánh sáng, muốn ới, ới khan, miệng đắng chảy dãi, môi đỏ, lưỡi đỏ, đầu lưỡi nhọn đỏ, có nhiều chấm đỏ lặn nổi lên, khát nước, muốn uống nước nóng, chỉ một miếng thôi, uống vào lại nhổ ra, con người buồn phiền, khi tỉnh, khi mê.

Có khi bệnh nhân thổ ra con giun đỏ. Thật vậy, khi ta xem mạch, nếu nhận xét kỹ, ta cảm thấy đường mạch nó cũng đỏ. Bởi vậy có danh từ Xích mạch.

Như vậy mạch Huyền Tiểu ở Tả Thốn là mạch có trùng.

Điều trị loại này phải uống “An hồi lý trung thang”, nếu đại tiện táo thêm Đại Hoàng tửu sao và thường xuyên ngâm Ô mai hoàn.

Hàn trùng: Hiện ra mạch ở hữu Thốn Phế giáp bộ Quan, nhỏ như sợi chỉ mà nằm dài cứng thẳng thập thò run run nhấp nháy dưới ngón tay ta từ bộ Quan đến bộ Thốn. Đó là “thượng hạ câu hàn”. Dưới bụng lạnh, trên ngực cũng lạnh, trùng không chỗ ở nên ngoi lên cổ họng làm ngứa cổ bắt ho (không phải bệnh ho), người lạnh, sợ lạnh, nhâm nhâm đau bụng, đi ỉa lỏng, phân trắng lợt, không khát nước, bụng ỏng da vàng, môi lưỡi lợt nhạt, miệng bắt thổ ra, con người ốm yếu bần thần.

Có khi bệnh nhân thổ ra con trùng trắng ngà. Thật vậy, khi ta xem mạch nếu nhận xét kỹ, ta cảm thấy đường mạch cũng trắng, bởi vậy có danh từ Bạch mạch.

Như vậy, mạch Trầm khẩn ở hữu Thốn là mạch có trùng.

Điều trị loại này phải “ôn trung tán hàn và trừ tích”.

Nói chung: 2 loại mạch trùng này trẻ em nhiều hơn người lớn.

Nhiệt trùng: con trùng đỏ mình là nhiệt.

Hàn trùng: con trùng trắng mình là hàn.

Đó là con trùng bị ảnh hưởng hàn nhiệt trong người mà hàn nhiệt hóa cũng như xích bạch hóa. Thực ra không có tên “Hàn trùng, Nhiệt trùng hay Xích trùng, Bạch trùng”.

Lại có khi thai nghén bị ới mưa hoài.

Vẫn biết rằng, ới mưa ấy bởi Huyết đứng lại làm thai, không hành kinh hàng tháng nữa. Tinh Huyết trong thai (khi thai chưa ổn định) hiệp lại xông lên huyệt tanh hôi bắt ới mưa ra.

Điều trị, nếu bởi “Khí Huyết đều suy yếu” uống Bát Vật Giao Ngãi thang. Nếu bởi “Huyết vượng, Khí suy” uống Bổ Khí thang đều phải lắm rồi.

Nhưng nếu khi ấy uống mãi thuốc trên không khỏi mà ta xem mạch thấy “nhỏ như sợi chỉ mà nằm dài cứng thẳng thập thò run run, nhấp nháy” dưới ngón tay ta từ bộ Quan đến bộ Thốn thì phải nghĩ đến trùng ngoi lên bắt thở ra. Khi ấy chỉ cho uống vài liều thuốc sát trùng (thuốc giun) sẽ đi cầu ra giun là khỏi thổ. Sau đó uống Bổ Tỳ an thai là khỏe. (Thuốc giun thứ không phạm thai). Xin chớ bảo là vô lý. Thật đã trị mới nói ra đây.

Mạch này Trầm Khẩn Tiểu cũng thuộc loại Hàn trùng.

Như vậy những mạch Huyền tiểu ở tả Thốn, Trầm khẩn ở hữu Thốn Quan, là loại mạch có trùng ở nội tạng rõ ràng.

Những người xem mạch ấy đã quen, hễ để tay vào mạch người bệnh thì thấy ngay là mạch có Trùng.

Một lần nữa nói rằng: “Thật đúng không sai”.

2. Tên mạch Trùng

Tôi xem thấy 3 người có mạch sau đây, tôi còn gọi tạm tên mạch là mạch Trùng.

Tôi xem mạch Tay phải cho một người thanh niên. Để ngón trỏ vào bộ Thốn, ngón vô danh vào bộ Xích đều có mạch đi lại. Để ngón tay giữa vào bộ Quan, bộ Quan cũng có mạch, nhưng mạch nó không thông suốt từ Xích qua Quan thông lên Thốn hay trở lại như thường lệ mà mạch bộ Quan nó tòe ra, tròn gợn dưới ngón tay giữa. Chỗ tòe ra ấy như có nhiều côn trùng lúc nhúc chầm chầm lên đầu ngón tay, tưởng như đám giòi trong bãi phân trâu ứot (khi ấy mạch Xích Thốn vẫn đi lại).

Tôi thấy vậy, tôi bảo người bệnh: “Bụng anh rặt những giun nó đầy lên tới cổ”.

Người bệnh co tay lại cười nói lớn: “Cụ xem lạ quá, sao lại biết bụng có giun?”.

Tôi thấy vậy nói vậy, có đúng thế, tôi đưa thuốc cho anh uống.

- Dạ! Cụ nói vậy con nhận thấy đúng quá! Con còn đang suy nghĩ. Sao Đông y coi mạch lại biết bụng có giun? Thưa cụ: Hiện giờ con không đau bụng, chỉ lạnh lạnh người và cả tay chân mà không biết cái gì nó cứ lo le ở cổ họng, ứa nước dãi ra khó chịu lắm. Bệnh đã hơn tuần nay, không muốn ăn, cứ bất ngủ, mệt nhọc lắm, có khi nó buồn buồn trong cổ họng khó chịu, tưởng như có sợi tóc hay vật gì nó vướng trong cổ, con thò tay vào moi moi, tình cờ kéo ra một con giun dài mình trắng. Như vậy, con có bệnh giun, sao lại hiện ra mạch, mà cụ lại xem thấy? Thật may cho con. Xin cụ cho con thuốc.

Bệnh này phải trị bằng Phụ Tử lý trung thang bỏ Cam thảo.

Thưa độc giả: tôi trải bao năm trong nghề và xem thấy 3 mạch này ở hữu Quan: Mạch tóe ra như bã phân trâu ướt trong đó có nhiều trùng lúc nhúc châm châm lên đầu ngón tay khi đang xem mạch.

Tôi chưa biết gọi tên nó là mạch gì cho đúng, cho phải? Tôi còn gọi tạm tên nó là mạch Tràng.

Tôi đã suy nghĩ mạch này không phải Trầm Trì, Trầm Khẩn hay Trầm Vi, mà cũng không phải mạch Vũ Phi (như trên mặt nồi canh đặc nó sôi lổp bốp). Nếu là mạch Vũ Phi, người bệnh ấy sắp chết đâu có đến ngồi đây để nhờ chẩn trị được.

Tôi tạm gọi mạch Trùng. Phải chăng? Thưa độc giả, xin quý khách quan tâm thẩm định.

IX. MẠCH DỪNG

Mạch Dững này do tôi đặt tên, tạm gọi.

Chữ Dững này là Dững được, dững khởi: nhảy vọt lên, đẩy cao lên, không phải chữ Dững là Dững mãnh, dững cảm: khỏe mạnh, hăng say dám làm.

Một bệnh rong kinh có mạch Dững

Tôi là lương y chẩn trị cho những bệnh nhân ở cơ sở thừa kế và bệnh viện nghiên cứu của Viện y dược học dân tộc thành phố Hồ Chí Minh.

Tôi mới vào chẩn trị phụ khoa nội trú tại bệnh viện nghiên cứu được vài tuần. Sáng thứ sáu 28 tháng 7 năm 1978, tôi gặp một bệnh nhân có bệnh rong kinh do bác sĩ trưởng phòng khoa phụ chuyển bệnh nhân ấy đến tôi, để tôi điều trị (tôi khám bệnh ở khoa này sáng thứ sáu mỗi tuần).

Cô Nguyễn Thị H 22 tuổi, công nhân viên tại xí nghiệp dược phẩm 2 tháng 9 ở đường Lý Chính Thắng thuộc cơ sở y tế thành phố.

Cô được vào nằm điều trị nội trú tại bệnh viện này ngày 27-7-1978.

Sáng thứ sáu 28-7-1978. Tôi khám bệnh cho cô. Tôi đọc bệnh án số 1031 của cô. Bệnh án đó, bác sĩ trưởng phòng đã khám trước ghi rõ bệnh tiền sử, hiện tại của cô.

Rong kinh kéo dài 4-5 năm nay, uống thuốc tây có đỡ rồi lại bị lại. Hồi tháng tư năm 1978 cô đi nằm bệnh viện Từ Dũ. Bệnh viện phải tiếp máu (1lít) cho cô, mới đỡ. Sau đó về nhà lại rong kinh trở lại. Thường kỳ kinh kỳ kéo dài 20 ngày, có kỳ gần hết tháng. Người mệt mỏi, không đau bụng, máu ra khi đỏ tươi khi cục đen. Tháng này ra kinh đến nay là 27 ngày. Ngoài ra không bệnh gì, chỉ hơi sốt âm.

Định Ninh tôi chẩn đoán:

Vọng: Sắc mặt lợt lạt, hai mí mắt dưới phía trong trắng lợt, hai quầng mắt thâm đen, môi trên môi dưới lợt như không có máu.

Vấn: nghe có vẻ mệt mỏi.

Vấn: ăn ngủ tuy kém, nhưng cũng tạm cho là bình thường, công tác vẫn cố gắng đầy đủ.

Thiết: tay trái Xích Thốn 2 đầu đi nhỏ chìm xuống, sức đi lại qua bộ Quan lỏng kỹ mới thấy, hầu như không có. Nhưng mạch bộ Quan ở giữa đã nổi cao hơn mà còn bùng bùng nổi cao lên khá mạnh.

Tay phải phù án: Phù, Trầm án: Huyền.

Luận trị:

1. Bệnh rong kinh đã quá lâu nên dùng những vị cố sáp (gắn lại, vít lại): cứu giả khả cố.

2. Sắc mặt, môi miệng trắng lợt, sức người mệt mỏi, nên bổ Tỳ Vị: Tỳ hư bất năng nhiếp huyết.

3. Xích mạch Trầm Vi, nên ôn bổ Tử cung (Thận): Thận hư thoát huyết.

Lại với căn bản trị bệnh rong kinh loạn huyết lâu ngày mà Xích mạch Trầm Vi. Tôi lấy Quy Thục Khương Thảo làm linh đơn để lý âm thủy đều hữu hiệu.

Nhưng thăm nghĩ, mạch tay trái tuy bộ Xích, bộ Thốn đều Trầm Vi nhưng bộ Quan nó cứ đẩy ngược lên, nổi cao lên luôn luôn dưới ngón tay thế này là Can khí còn uất, Can huyết còn nhiệt thì cố sáp không được, ôn bổ Tỳ Vị không được. Ôn bổ Tỳ cung cũng không được nhất là lý âm lại càng không được thì phải làm sao?

Nào chúc nghiệp lương y chẩn trị tại Viện của mình cho tròn trách nhiệm, nào đối với danh tiếng y dược to lớn của Viện cho được nêu cao, lại nghĩ vừa mới vào chẩn trị tại Viện được vài tuần gặp ngay bệnh rong kinh này khá khúc mắc, thật khá bận tâm.

Trong khi tôi để ngón tay trên bộ mạch Quan của cô, nó vẫn nhảy chồi lên. Tôi nhắm đọc câu sách “Lâm lịch bất đoạn, tà vị sở”: kinh nguyệt ra dầm dề hoài không dứt được, bởi ngoại tà nó còn trong Huyết bào chưa sơ thông ra hết.

Vậy hãy gọi nó “mạch phù ở trong mạch trầm” hãy cho uống Tứ vật tiểu sài xem sao đã? Thứ sáu tuần sau tái khám sẽ hay.

Hết giờ khám, trên đường ngồi xe cùng mấy vị lương y bạn ra về. Tôi nhận thấy bệnh rong kinh này cho uống lương giải như vậy cũng chưa chắc là đúng, mà nếu cho uống những loại nói trên lại càng không đúng. Tôi đem bệnh lý ấy bàn thảo với mấy vị lương y bạn để vấn kế. Có vị nói: “bệnh rong kinh lâu ngày, máu mất đi nhiều thành hư nhược, phải Khương Quế Phụ”. Tôi thấy có lý, nhưng nếu “Khương Quế Phụ” cũng là loại ôn bổ như nói trên, tất cả vẫn còn thất mắt trong lý luận.

Về tới nhà mở mục “Lâm lịch bất đoạn” kiểm tra lại ngay: Sách dạy: “Nên cho uống Tứ Vật, Tiểu Sài để thanh giải tà nhiệt trong huyết bào”. Đọc vậy cũng yên trí phần nào, nhưng cũng còn vẫn vơ trong đầu óc.

Thứ sáu tuần sau 4 - 8 - 1978 tái khám:

Cô H thưa thầy: con uống thuốc ấy hết kinh từ 30 - 7, con vui mừng quá.

Cô uống 3 thang thuốc này mà hết kinh, tôi cũng phấn khởi vui mừng, cô xin nằm lại viện, tôi điều trị đến ngày cô được điều kinh.

Ngày 13-10-1978 bác sĩ trưởng phòng ký giấy cho cô ra viện.

Thưa đọc giả: đó là may mà trị được khỏi, chứ tôi tài giỏi gì đâu? Tuy nhiên, xét ra cũng có đôi phần định kiến. Nếu không, chỉ xét đoán qua loa, nhận định vội vàng, cho uống ôn bổ có thể xảy ra băng huyết.

Nói thêm đôi lời về bài thuốc “Tứ vật, Tiểu sài này” để biết rõ hơn.

Trong Tứ Vật có 4 vị: Khung, Quy, Sinh, Thược.

Trong bài Tiểu sài có 5 vị: Sài Cầm Sâm Bán Thảo.

Nhưng theo quyết định về dụng dược của Viện: “dùng thuốc dân tộc”.

Nên Tứ vật chỉ dùng có 1 vị Sinh địa.

Tiểu sài chỉ dùng có 3 vị: Sài hồ, Hoàng cầm, Cam thảo (Sinh địa, Hoàng cầm ta trồng được, Sài hồ, Cam thảo là nội sản).

Trong bài thuốc tôi chỉ cho uống có 4 vị nói trên rút tĩa trong ý chính của 2 bài thuốc thời xưa mà uống cũng khỏi.

Xét ra có uống thuốc này được khỏi, bởi bệnh rong kinh của cô kéo dài mấy năm liền mà cô đi điều trị thì thầy thuốc nào gặp cũng vít lại, là tất nhiên. Nhưng vít lại tà nhiệt càng đóng lại thắm căn bên trong. Nay gặp thuốc này sơ thông cởi mở cho tà nhiệt ra thì máu huyết trở về với sinh hóa tự nhiên rồi điều hòa lại mà được điều kinh.

Tên mạch Dũng

Giờ đây giải bày minh xác về mạch Dũng, sau khi đã nói rõ nguyên do.

Tôi xem mạch cô: Tay trái Xích Thốn hai đầu đi nhỏ chìm sâu xuống, bộ Quan ở giữa cứ đẩy cao lên, trời lên đánh phừng phực dưới ngón tay trong lúc trầm án, nên tôi nói: “Trầm trung phù”: mạch Phù trong mạch Trầm.

Nếu Xích Thốn 2 đầu đều nhỏ chìm xẹp xuống, Quan bộ ở giữa dù có nổi cao mà sức đi lại từ Xích ra, từ Thốn vào, đánh mau, đánh mạnh thì tôi gọi là “Trầm sắc”: mạch Sắc trong mạch Trầm.

Nhưng không, sức đi lại ra vào của bộ Quan cũng nhỏ bé như Xích Thốn mà lại có sức nổi lên cao, trời lên như mạch nước trong lỗ nhỏ bùng lên, từ Trầm án lên trung án, ấn nặng ngón tay cứ thấy đánh mạnh phừng phực dưới ngón tay. Như vậy “Trầm trung phù” mà là “Trầm trung Dũng”. Nên tạm gọi mạch Dũng.

Kết luận về mạch Trùng, mạch Dũng.

Xem mạch cho một thanh niên không nóng sốt, để ngón tay giữa xem mạch Hữu Quan tòe ra không có lực mà lúc nhúc như kim châm, như kiến cắn dưới ngón tay giữa. Tôi tạm gọi tên mạch Trùng.

Xem mạch cho một thiếu nữ bệnh về kinh nguyệt, để ngón tay giữa xem mạch tả Quan, mạch nổi cao lên đánh phừng phực như nước sôi trong nồi canh đặt dưới ngón tay giữa. Tôi tạm gọi tên mạch Dũng.

Mạch Trùng, mạch Dũng, tôi thấy hiện tượng như vậy, còn đặt tên gọi tạm, chưa hẳn là đúng. Nhưng nhất định hiện tượng ấy ngoài sách vở không có trong số 27 mạch danh.

Thánh Y dạy ta 27 mạch, nếu kể cả mạch Tuyệt là 28 mạch. 28 mạch ấy là khuôn vàng thước ngọc để đo bệnh. 28 mạch ấy là con số nhất định không thể bớt cũng không thể thêm. Thật vậy,

Thánh Y xưa đã đo lường, đã suy xét, vạch ra dạy bảo chúng ta đâu còn có thiếu sót hay dư thừa. Tất cả chúng ta học còn chưa thông, chưa hết, đâu dám coi thường. Thật đúng như vậy.

Vẫn biết thế, nhưng thiết tưởng, sách ra đời từ thuở Kỳ Huynh đến nay cũng đã mấy ngàn năm. Sách vẫn nguyên hàng ấn loát cũ mà thời đại đã đổi thay.

Thời đại đổi thay, nếp sống, tư tưởng và mạch máu con người cũng phải theo thời đại đổi thay.

Xưa kia nằm hang ở lỗ. Ngày nay nhà cao cửa rộng, chân nhung nệm gấm.

Xưa kia ăn uống sống tươi. Ngày nay thịt chiên, cá nướng, yến tiệc linh đình.

Xưa kia đi bộ chân không, nếu đi xe cũng bằng nhân lực. Ngày nay bằng máy bay, xe điện.

Xưa kia khăn đóng áo dài xòe xoẹt. Ngày nay ngắn gọn lạ làng xinh tươi.

Xưa kia 20, 30 tuổi mới thành gia thất. Ngày nay chưa đến tuổi “Nữ thập tam, nam thập lục” đã nhí nhảnh hên hò.

Xưa kia đau ốm sơ sài. Ngày nay bệnh tật nảy sinh có những bệnh kỳ lạ, sách xưa chưa từng nói tới (bệnh mới phải có mạch mới).

Xưa kia sống dưới chế độ đô hộ, tinh thần huyết quản chỉ những tùy theo lệ thuộc. Ngày nay sống dưới chế độ cách mệnh, tinh thần cương nghị, huyết quản uy hùng.

Nếp sống theo thời đại đổi thay, hẳn đường mạch cũng đổi thay, xin các mạch gia lưu ý nguồn ngách đường mạch nhiều hơn trước, chắc hẳn còn tìm ra những mạch danh khác. Mong lắm thay!

Tôi tạm gọi mạch Trùng, mạch Dũng. Xin những vị đã xem mạch nhiều xem xét, nếu đúng, âu cũng là một tài liệu để quý vị nghiên cứu thêm cho sau này.

Lại cũng xin những vị chỉ đọc sách và có xem mạch mà một số rất ít chớ vội kết luận là vô lý.

Tôi dám chắc mạch Trùng, mạch Dũng là phải có. Nếu ai không tin cứ chờ xem.

Dám mong những quý vị mạch lý danh gia nhận định những sai sót trong bài nói chuyện này, để tu chỉnh lại, hòng có thể góp phần nhỏ mọn vào mạch học của nền y học chúng ta.

CHƯƠNG VII

BÀN THÊM VỀ THUẬT XEM MẠCH

I. THỨ TỰ VÀ QUY TẮC KHÁM BỆNH

Thời gian khám bệnh cả ngày, không phải chỉ một buổi sáng sớm. Nghĩa là người bệnh đến có gặp thầy là thầy có khám bệnh.

Khi những người đến xin khám bệnh, bất luận nam nữ trẻ già đều mời ngồi nghỉ (lâu mau tùy lúc).

Khi khám nhìn sắc mặt trắng đen, hồng bệu, nhãn nhó, đẹp tươi, nhận xét hình dáng béo gầy, lành dữ và xem mắt, môi lưỡi v.v... (vọng).

Nghe tiếng nói, tiếng ho, hơi thở, nghe tình trạng bệnh chứng, nghe điệu bộ ý tứ chân tình hay tỷ thí (vấn).

Hỏi tên họ, tuổi tác, nghề nghiệp, và cơ sở hoàn cảnh gia đình. Hỏi đi bộ đến hay đi xe, xe gì, xa hay gần. Hỏi bị chứng bệnh gì. Đã lâu hay mới phát...(vấn).

Tất cả khi Vọng Vấn Vấn ấy đều lựa chiều lựa ý cho đẹp mà hào nhã vui tươi còn thêm phần lễ độ hơn nữa đối với bậc già cả và người chức vị. Những điều đó tuy không cần thiết cho sự khám bệnh, nhưng nó làm cho không khí giữa thầy thuốc và người bệnh thông hòa với nhau, xét ra rất lợi ích cho người bệnh nói bệnh mình ra và thấy thuốc biết bệnh rõ ràng hơn vậy.

Khi người bệnh để tay trên cái gối xin xem mạch. Họ hỏi “Tay nào trước ạ?”.

Tay nào trước cũng được, bình thản, trang nghiêm, định thần, tĩnh trí, chú ý vào việc xem mạch. Nhìn bàn tay, cổ tay người bệnh (không lật sấp, lật ngửa, không đè, không cầm mó và bàn tay người ta) nhằm thẳng bộ Quan để ngón tay giữa, lần lượt để 2 ngón tay (ngón trỏ và ngón đeo nhẫn) kia vào bộ Thốn và bộ Xích.

Để 3 đầu ngón tay hơi dựng đứng trên 3 bộ mạch mà bàn tay khom khom không sát vào da thịt họ, cả 2 ngón (ngón cái, ngón út) kia cũng để xa da thịt của họ.

Trước khinh án rồi trọng án từng đơn vị (đơn khán).

Sau khinh án rồi trọng án chung cả 3 bộ (tổng khán) ít khi xem trung án.

Sau khi đã biết bệnh gì, mạch gì rồi, xem luôn sức mạch đi lại, có từ Thốn vào đến Xích không, và có từ Xích ra đến Thốn không.

Nếu Thốn không vào đến Xích: thiếu dương lực. Xích không ra đến Thốn: thiếu âm lực. Âm dương không giao liên với nhau: bệnh nặng).

Đồng thời, đếm số mạch tức có đi đủ 50 chỉ không. Nếu không đủ là “khí trong tạng đã thiếu” thuộc loại mạch Xúc, Kết, Đới.

Việc đếm đủ 50 chỉ, cả 2 tay của một người bệnh, mất nhiều thì giờ, vì hơi xao lãng thì đếm sai đi, lại phải đếm trở lại từ đầu. Bởi vậy phải tính kỹ, phải thông suốt, xét thấy bệnh ấy “sức mạch hữu dư” khỏi cần phải đếm. Tuy nhiên, nếu người bệnh nào có mạch ấy trong khi tổng khán đã biết ngay rồi vậy.

Vài chục năm gần đây, tôi xem mạch cho mỗi người bệnh, khi mới đến lần đầu, thường xem 2 lần: sơ khảo và phúc khảo.

Xem lần đầu (sơ khảo) mạch đi thế nào, bệnh gì, đã ghi trong trí nhớ, hoặc đã ghi, đã vẽ vào sổ, đã định bệnh, kê đơn thuốc.

Xong xem lại ngay (phúc khảo) nếu mạch bệnh khác trước, thì phải định bệnh biên toa thuốc khác. Bấy giờ mới đúng, người bệnh mới hài lòng.

Người bệnh đem thuốc về uống. Kỳ sau họ tái khám (tùy thời gian theo giấy hẹn), bấy giờ chỉ xem mạch 1 lần để tìm kết quả.

Đó là thủ tục và quy tắc soạn giả khám một căn bệnh.

II. CÁI GỐI XEM MẠCH

Khi người bệnh ngửa bàn tay trên cái gối để thầy thuốc xem mạch, nhờ cái gối ấy cho mạch nó êm không rung động đường mạch. Tất cả ai cũng hiểu như thế. Thật ra chuyện cái gối rất tầm thường phải nói làm chi. Nhưng có 1 điều là có mấy vị thầy không để ý (người bệnh không biết dĩ nhiên). Đó là:

Khi bàn tay để ngửa, chỗ lưng cổ tay và bàn tay giáp nhau nó hơi cong lên, nếu không có cái gối lót phía dưới, thì khi thầy thuốc để tay xem mạch, chỗ cổ tay hơi cong lên ấy bị gấp xuống, đường mạch cũng gấp xuống. Nhất là lúc trọng án nó càng gấp xuống hơn, thì đường mạch bị dúi lại rất khó xem. Bởi vậy phải có cái gối lót dưới cổ tay cho bằng cho chắc. Cái gối lót cổ tay ấy chỉ tròn gọn bé nhỏ đâu có phải gối bông cho lớn, cho cao, cho mềm mới dễ xem mạch (cao quá, mạch máu nơi tay bị giốc xuống, mềm quá, cổ tay lọt sâu xuống gối còn mạch đâu mà xem).

III. VỆ SINH

Vấn đề giữ vệ sinh, khi y giới chúng ta xem mạch cho người bệnh, đa số quý vị đã rõ, còn nói làm chi? Nhưng những người mới vào nghề chưa hiểu, tưởng cần phải nói ra.

Nói chung, những người bệnh bất luận nam nữ trẻ già, các quý vị ấy tuy đều đã giữ vệ sinh riêng rất sạch sẽ. Nhưng khi bệnh độc khí trong người xì hơi, sao mà giữ được, có người xì ra cái thứ hơi nồng nặc ghê gớm. Tất cả đều phải tránh.

Khi xem mạch cho người bệnh nằm trên giường bệnh, ta để cái ghế ngồi kế bên giường bệnh, ngồi giữa tầm người bệnh, duỗi thẳng tay để tay xem mạch là vừa, tức là ngang với bụng ngực của người bệnh. Nơi đây dù hơi ở da thịt có xì ra cũng nhẹ. Đối với người bệnh phái nam độc khí xì ra đẳng miệng, ta không ngồi gần đầu họ. Đối với người bệnh phái nữ, độc khí xì ra đẳng hạ thể, ta không nên ngồi gần phía chân họ.

Ngoài ra còn 2 bàn tay người bệnh, khi ta xem mạch, người bệnh nằm trên giường hay ngồi trên ghế, ta đều chú ý quay mặt ra phía ngoài, không nên sát gần bàn tay của họ vì có khi hôi nồng khá sợ (điểm này ít ai để ý).

Thật vậy, tất cả mọi khía cạnh vệ sinh khi xem mạch nói trên chúng ta cần phải giữ để tránh truyền nhiễm.

Vấn đề này bên Tây y khi khám bệnh dùng cái khăn che miệng mũi rất tốt. Chúng ta nên bắt chước.

IV. PHÚC KHẢO

Xem mạch lần sau nó lại khác lần trước ngay trong lúc đó. Việc này nhiều vị thầy thuốc không tin, xin cứ thử.

Tôi thấy khi xem mạch lại, nó khác trước, thường là ở tay trái (Tâm, Can, Thận) và ở nữ giới. Bởi thường tình, nữ giới hay nhu nhuận, gặp sự xúc động đột xuất đến mình, Tâm can rung chuyển, Đờm khí nhúc nhát. Tâm Can rung sợ, mạch máu chạy không đều, nên mạch tay nó khác đi. Sau vài phút nói chuyện bệnh tật, không khí giữa thầy thuốc và người bệnh thông cảm nhau, tâm thần yên định, mạch trở lại đường chính. Bấy giờ mới hiện đúng mạch.

Một cô gái tuổi đã 40, người tri thức. Một hôm cô được người cha để dẫn đến nhờ tôi xem mạch.

Khi tôi đang xem mạch tay trái của cô. Chợt cô hỏi người cha “Cụ xem mạch cho cha, cha có thấy gì khác trong người cha không? Sao cụ xem mạch cho con, con thấy run cả người?”.

Không, cha có thấy gì khác đâu.

Thật vậy: xem mạch cho những người bệnh mới đến lần đầu phải “phúc khảo”. Nếu không, chắc bị sai lầm.

V. VẼ MẠCH

Mỗi khi xem mạch cho người bệnh, ta nên vẽ đường mạch của họ ra để so đo mà suy xét nghiên cứu, tức là ta tự học. Nếu cứ để trong trí nhớ mà suy luận sẽ quên đi, khiến ta lâu biết.

Cách vẽ khi bắt đầu biết xem: Ta vẽ vào bệnh án của họ (bệnh án ghi tên tuổi, ngày tháng về bệnh chứng).

Vẽ 2 hình chữ nhật: mỗi hình dài 3 phân, ngang 2 phân, rộng dài hơn tùy ý.

Hai hình chữ nhật để rõ 2 tay (trái và phải).

Bề dài 3 phân, chia 3 khoảng, mỗi khoảng 1 phân ghi rõ 3 bộ mạch Thốn, Quan, Xích.

Khi xem mạch thấy mạch Phù vẻ cong cong lên, thấy Trầm vẻ nét chìm sâu xuống, Khẩn vẻ nét to, Huyền vẻ nét nhỏ, Khẩn dài vẻ dài, ngắn vẻ ngắn, Huyền dài vẻ dài, ngắn vẻ ngắn. v.v... các mạch khác vẽ theo “mật mã” tùy ý riêng của mình. Vẽ như vậy thấy ở bộ nào tay nào vẽ vào bộ ấy tay ấy. Thấy ở cả 3 bộ, vẽ thông suốt cả 3 bộ.

Vẽ xong, nhìn hình tượng mạch suy luận với những chứng bệnh của người bệnh ấy mà nhận định, rất mau biết.

Vẽ mạch ngày nào đề rõ ngày ấy để xem uống thuốc ấy ngày sau nó biến chuyển thế nào? Kết quả ra sao? Rất dễ so sánh.

Nhất là xem mạch cho người mới đến lần đầu ta vẽ mạch ra. Khi xem lại (phúc khảo) ta cũng vẽ ra sẽ thấy khác trước. Đó cũng là chứng thực cho chữ “phúc khảo” nói trên.

VI. NHÂN THẦN

Thần trong con người. Bởi đâu?

Tâm thần: Thần tự trong Tâm tàng trữ phát ra, tức là Thần gốc ở Tâm. Địa vị Tâm rất cao quý, rất trong sạch làm chủ 12 cơ quan trong người (Tâm tàng Thần, Tâm hồ, Thần hồ, Chí tôn chi quý, Chí thanh chi tịnh, Thập nhị quan chi chủ). Thần là nơi cao quý trong người.

Tâm linh: Thần là Thần linh bởi Tâm. Tâm có trong sạch Thần mới linh.

Thần hồn: Thần phải có hồn ở Can giúp sức (Can tàng hồn). Thần mới minh mẫn.

Thần khí: Thần có hồn ở Can, còn phải có khí ở Đờm. Thần có khí lực ở Đờm mới làm việc can đảm, tức là có Nhân thần chỉ huy trong đó (Đờm khí tùy nhân thần sở tại).

Tinh thần: Thần phải nhờ có Thận tinh đầy đủ, Thần mới tinh khôn cương kiện.

Người nào không có các yếu tố trên là không có Nhân thần, dù có, Thần ấy cũng suy kém. Nhìn người có Thần hay không có Thần biết ngay: Khôi ngô tuấn tú, khí sắc quang lượng là có Thần. Tối tăm nhẩn nhó, khờ khạo lừ đừ làm sao có Thần?

Nói như vậy, thấy rõ con người có Tinh có Khí mới có Thần.

Tinh, Khí hữu hình có đầy đủ mới khái phát cái Thần vô hình khôn sáng, cương quyết mà cao rộng.

Tuy nhiên, Thần ấy bởi “Tâm” chủ trương (như nói trên). Tâm thần luôn luôn liên hệ với nhau.

Cho nên trước khi xem mạch, có tĩnh tâm định thần mới xem thấy đường mạch chính xác. Nếu không, tài giỏi gấp mấy xem mạch cũng lạc.

Như vậy xem mạch phải đúng lúc mới hay. Lúc Tâm thần yên định hằng say muốn xem mạch là lúc có Nhân Thần. Thật vậy, không sai.

Nhân thần nói đây là Thần uy, Thần lực của con người. Khác với chữ “nhân thần” theo đường kinh lạc đi lại vòng quanh khắp người trong từng ngày giờ, từng can chi vậy.

Thầy thuốc nhân thần cao, tài học rộng, danh vọng lớn, trị bệnh giỏi, nhưng có 2 trường hợp khó (hay không) trị được bệnh.

Nhân thần cao hạ: nhân thần thầy thuốc đã cao cũng khó (hay không) trị được bệnh cho người có Nhân thần quyền lực cao hơn. Vì nhân thần trên đã át nhân thần dưới. Nhân thần dưới sao còn đủ uy lực trị bệnh. Chỉ khi nào Thần trên dưới hòa đồng không phân biệt mới có thể trị được, có chăng?.

Nhân thần một chiều: Nhân thần thầy thuốc dù trị bệnh giỏi, nhưng khi đã đem Nhân thần ấy nghiên cứu sang lãnh vực khác cao rộng hơn, dù còn giữ việc trị bệnh cũng ít (hay không còn) linh diệu như trước nữa, vì Nhân thần đã chuyển hướng khác. Nghĩa là Nhân Thần của mỗi người chỉ có thể nghiên tinh đến cao độ được một chiều không thể tham cầu. có chăng?.

VII. NÓI DỰA

Tất cả mọi sự lý trên đời, điều nào có người hỏi mình, mình không biết còn phỏng theo ý kiến của người khác mà nói ra, là nói dựa.

Nói dựa để làm gì? Để che lấp sự không biết của mình, để tỏ ra ta là kẻ biết, để khoe tài, lấy danh và thủ lợi.

Như vậy, nó dựa không có thực chất, người đời khinh khi, xấu.

Ta thường nghe nói “thầy bói nói dựa”, có ý chê một vài thầy bói nào đó không có thực tài phải nói dựa.

Không nghe ai nói “thầy thuốc nói dựa”. Thật ra thầy thuốc chúng ta nói dựa khá nhiều, khá đông mà không ai biết (điểm này nói ra đây, có người bảo là “vạch áo xem lưng”. Nhưng thực sự mà nói: “chúng ta phải nói dựa, chúng ta có nói dựa”).

Chúng ta phải nói dựa: khi ta mới vào nghề, gặp người bệnh tuy ta có để tay xem mạch, nào đã biết phù trầm ra sao! Đành phải nói dựa, nói dựa trong khi Vọng Văn Vấn phỏng đoán cao, tâm lý giỏi cũng nói ra được những điểm đúng bệnh làm cho người bệnh hài lòng.

Người bệnh hài lòng bảo nhau đến đông. Ta nhờ chỗ đông ấy có mạch để mà xem, mà học. Vậy ta phải nói dựa để học mạch.

Chúng ta nói có nói dựa: khi tay nghề chúng ta đã cao, người bệnh đến xin xem mạch, dĩ nhiên xem mạch là biết bệnh, nhưng phải cái lúc tâm trí ta phôi pha không muốn xem mạch thì cũng để tay làm có cho qua rồi dựa vào Vọng, Văn, Vấn nói ra những bệnh chứng rất đúng (nên biết vọng, văn này đã ở giai đoạn cao khác với vọng, văn, vấn lúc mới vào nghề). Người bệnh tin tưởng hài lòng, đâu có biết là ta chưa xem mạch. Thế là chúng ta có nói dựa.

Nhận định hơn nữa mà nói:

Những mạch gia thiên tài, những vị xem mạch hơn chiếu điện v.v... Tất cả quý vị dù xem mạch nói bệnh rất hay rất đúng, rất tài, nhưng cơ bản của quý vị tối đa tình tường về Vọng, Văn, Vấn mà nói dựa cho qua, chứ không thể nói rằng: “không khi nào nói dựa”.

Những điểm nói dựa kể trên chỉ là lý luận cho vui.

Điểm quan trọng xét ra: khi còn phải nói dựa—Khi đã biết xem mạch đều là cho thuốc để trị bệnh cả. Vậy mà giá trị hai thời kỳ khác nhau.

Khi còn phải nói dựa: trị bệnh nhằm vào thuốc mà trị. Ví dụ: đau bụng kinh kỳ uống Hương Phụ, Phong ngứa uống Thương Nhĩ tử, Đầy hơi uống Lương khương v.v... Nhưng lòng vẫn hồi hộp hồ nghi, không biết rằng: Bệnh có phải thế, thuốc thế có phải hay không? Nếu sau đó được tin “con uống thuốc ấy khỏi, thầy ạ” thì cũng vui vui, nhưng đó là may mà trúng. Ngược lại suy tính cách nào cũng luẩn quẩn vòng quanh mịt mù, không có hướng điều trị.

Khi đã biết xem mạch: Trị bệnh nhằm vào mạch bệnh mà trị. Thí dụ: mạch Trì ở Tỳ Vị, Tỳ vị hàn cho ôn Tỳ Vị. Mạch Sác ở Tâm, Tâm nhiệt cho thanh tâm v.v... Phương hướng điều trị rõ như ban ngày đâu có còn hồ nghi.

Thật vậy! giá trị trị bệnh 2 thời kỳ khác nhau xa vậy.

Tóm lại: chúng ta vào nghề y phải biết nói dựa. Nói dựa để có thời gian học mạch. Nói dựa cũng là một khoa rất khó đâu có dễ. Nói dựa để thành tài cũng tốt đâu có xấu.

Thưa quý vị: trong số muôn ngàn lương y, vị nào quả quyết: “tôi không hề nói dựa bao giờ”. Xin kính phục.

VIII. BỰC MÌNH

Nghề xem mạch của y giới chúng ta nó là công việc thường ngày đâu có khó dễ gì với ai. Vậy mà tâm trạng chung xét ra cũng có trường hợp bực mình. “Bực mình mà chẳng nói ra hay nói ra cũng thế thôi”.

Đó là việc **xem mạch giùm**.

Ôi! Ông này nhờ thầy xem mạch giùm. Tôi có bệnh gì? Bà kia nhờ thầy xem mạch giùm, kỳ này tôi sanh trai hay gái v.v...

Những ông bà ấy là hạng khách không thể từ chối, bắt buộc phải xem mạch giùm. Đã rằng xem mạch giùm hẳn là “không công”.

Ai có hiểu cho, xem mỗi một mạch, phải vọng, văn vấn phải mò đủ kinh án, trọng án. Tâm Can Tỳ phế tạng phủ nào phù trầm hoạt khẩn. Bộ nào suy vượng. Tay nào âm dương thăng giáng, phải tìm mạch lực vãng lai, phải đếm mạch tức thiếu đủ, phải định âm mạch dương mạch mới quyết đoán được bệnh thể này thế nọ.

Nghề xem mạch là nghề cao quý, công phu học hỏi khá nhiều đâu có dễ gì! Mỗi khi xem xong một mạch, mất nhiều thì giờ, hao tổn tâm tư, nào ai hay biết. Vậy mà bị “xem mạch giùm hoài”. Sao không bực mình?

Xem giùm tức là không công. Không công tức là người nhờ xem coi giá trị việc làm của người xem mạch không đáng 1 đồng xu (bực mình). Đã vậy xem mạch còn có tính cách thử tài (bực mình). Xem xong mà đúng tất nhiên có 2 tiếng cảm ơn ríu rít hơn thường lệ. Ngược lại bị cái mỉm cười theo tia mắt ném vào mình khá sâu (bực mình).

Thưa đọc giả: như vậy mỗi khi xem mạch giùm là mỗi khi bị bực mình. Có chẳng?.

KẾT NGŨ

*Lá cành bông trái tốt tươi.
Ngọt thơm, cây gốc nhớ người chồng vun!
Muôn sông, ngàn suối nước tuôn.
Uống ngon, tắm mát, khơi nguồn từ đâu?*

Thám bản, cầu nguyên (thăm gốc cây, tìm nguồn nước) 4 chữ lớn ở quyển đầu của bộ Y Học Nhập Môn, tác giả Nam Phong Lý Diên Tiên sinh, người có ý nói tìm nguồn gốc y đạo từ đâu? Để biết mà tôn kính!

Kẻ hậu sinh này "học mạch" xin phép mượn ý nghĩa 4 chữ "thám bản, cầu nguyên" ấy viết ra đây tìm xem ai là người sáng chế ra mạch pháp lúc ban đầu? Cũng để biết mà tôn kính!

Thời Thượng cổ Huỳnh đế sai Linh Luân đến hang núi Côn Luân cắt ống trúc (loại trúc có từng ống, mỗi ống đều rỗng ruột, đầu đuôi dày mỏng đều nhau) chế ra 12 ống Hoàng chung, nghe tiếng hót chim Phượng Hoàng thổi lên âm thanh thư hùng. (12 ống trúc chia ra 6 ống Luật thuộc dương, 6 ống Lã thuộc âm) - (Ấu học Quỳnh Lâm, mục chế tác).

Kỳ Bá theo hình tượng luật Hoàng chung ấy đối chiếu với mạch Thốn Khẩu của con người sáng tác mạch pháp có âm dương phù trầm (Y Học Nhập Môn quyển đầu).

Vậy Kỳ Bá là người chế ra mạch pháp lúc ban đầu.

Nghĩ xa xin lại nghĩ gần .

Định Ninh tôi soạn dịch, sáng tác và cũng đã ấn hành được một số sách về y dược, nhất là quyển Học Mạch này cũng có phần phổ thông và thiết thực. Tự nghĩ lớn nhỏ gì cũng đã được người khen tặng "một lương y hữu danh".

Danh tuy nhỏ mọn, cũng:

Nhờ có công ơn "sinh thành giáo dục" của thân phụ tôi.

Cụ Định Ninh - Lê Thế Trạch (1857 - 1942) - (Một danh y vùng Ninh Cường - Hải Hậu) đã tận tụy vì con trong cái tuổi vị thành niên.

Bụng không, sáng tối ngồi ôn sách, không học à, roi mây chi veo veo.

Áo mỏng, đêm đông dậy học bài, không dậy hả? nắm tóc giật bưng bưng.

Nhờ có công ơn "hữu ái giáo dục" của Đệ tam bảo huynh tôi.

Ông Xuân Phương - Lê Bích Tuệ (1985 - 1966) - (Một danh y vùng Thanh Nghệ) đã hết lòng với em.

Khi đang học: Rau khoai cùng học, thi cho đậu.

Khi đậu rồi: Mày làm Đề lại, tao đánh chết.

Định Ninh tôi nhờ có công ơn ấy mới có sự thành công trong ngành y học ngày nay. Vậy xin phép viết đôi lời kể trên trong bài "kết ngữ" quyển Định Ninh Tôi Học Mạch này để tỏ lòng bái tạ công ơn cao cả của cha anh chúng tôi cho có bút ký.