

## 62 - Chữa chứng thoát vị bẹn

Ông Ng. V. N., bác sỹ quân y, chuyên khoa 2 ngành Đông y, ông làm việc tại khoa Đông y ở một bệnh viện quân chủng. Năm 2000, được học viên cũ của tôi giới thiệu, ông xin theo học khoá x , lớp Đông y - Châm cứu tại nhà tôi.

Ông đã lớn tuổi, có bằng cấp chuyên ngành cao, ông lại đang giữ trọng trách ở một bệnh viện lớn, cho nên tôi rất quý trọng ông. Trong lớp học, tôi luôn coi ông như một người bạn đồng nghiệp tin cậy để trao đổi. Những vấn đề cần đến lý luận Tây y, tôi nhờ ông thay tôi giới thiệu với học viên cả lớp. Những vấn đề cần nhân mạnh, đi sâu trong lý luận Đông y, tôi cũng nhắc ông, ở nơi có điều kiện, ông hãy dùng công cụ hiện đại làm các thí nghiệm chứng minh. Tấm gương khiêm tốn, cần cù học hành ở ông được các học viên trẻ kính nể noi theo.

Vào một buổi chiều mùa hè năm 2002, ông đến nhà tôi than vãn :“Em bị chứng thoát vị bẹn, chỉ vì một lý do thật đơn giản. Giờ nghỉ trưa cách đây hai hôm, em đang nằm. Một anh bạn ngồi chơi bên cạnh, bỗng nhiên ngã kènх xuống, gối đầu lên bụng em. Bị đột ngột, bụng em phản ứng thót lại, em thấy tức ở hố bẹn bên trái. Em sờ vào, biết là mình đã bị thoát vị. Bạn bè em khuyên em nên đi mổ ngay. Nhưng em vốn rất ngại phải đụng chạm đến dao, kéo. Phần nữa, bây giờ là mùa hè, mổ xẻ cũng dễ bị nhiễm trùng. Vì thế, em đến nhờ thầy chữa giúp cho em.”

Tôi nói với ông N.:“Tôi sẽ bày cách lấy huyết, đưa ngải nhung, ông đem về giao cho cấp dưới của ông, làm phép cứu trực tiếp tại huyết đó cho ông.” Ông N. vội nói “Thôi, em cố gắng đến, cứ nhờ thầy chữa giúp em thôi.”

Tuy trời hôm ấy rất nóng nực, nhưng nể ông, tôi cũng tiến hành phép “cứu tam giác” (một loại huyết lạ ngoài kinh, chuyên trị loại bệnh này) để chữa cho ông. Trước hết, tôi lấy một sợi lạt tre dài, dùng một đầu đo vòng qua đôi môi đã ngậm lại bình thường, từ khoé mép bên này, sang khoé mép bên kia, đánh dấu lại. Dem sợi lạt ra để ở nơi bằng phẳng. Lấy đoạn vừa đo được làm kích thước gốc, đo tiếp thêm hai đoạn nữa đều dài bằng kích thước gốc đó, chỗ thừa ra cắt bỏ đi. Gấp đoạn lạt còn lại làm ba phần bằng nhau, thành một hình tam giác đều. Dem đặt tam giác đó lên bụng ông N., Đỉnh phía trên của tam giác để vào giữa rốn, hai đỉnh còn lại, quay xuống bụng dưới, cân đều hai bên so với đường chính giữa bụng. Dùng bút mực đánh dấu hai đỉnh dưới của tam giác xuống bụng, bỏ lạt đi, tiến hành đặt môi ngải lên huyết.

Do nguyên tắc cứu ở bên đối, cho nên nơi thoát vị là hố bẹn bên trái, điểm cứu ngải phải là đỉnh tam giác dưới ở bên phải. Tại đây, tôi đặt trực

tiếp mỗi ngải lên. Mỗi mỗi ngải đốt, từ khi cây hương diêm hoả ở đỉnh chớp mỗi ngải, tôi luôn theo dõi sức cháy của ngải. Khi lửa ngùn cháy xuống 2/3 chiều cao của mỗi, tôi hỏi ông N. :“Ông đã thấy nóng rát chưa?” Ông N. đáp :“Chưa ạ.” Tôi để thêm chút ít nữa rồi bỏ mỗi ngải đi, tiếp theo là mỗi thứ 2, thứ 3... Tôi cứu đủ 7 mỗi thì dừng.

Hôm sau, cũng vào đầu giờ buổi chiều, ông N. đến, ông cho tôi xem vết cứu bị bỏng. Ông ân hận nói :“Cũng là tại em chưa được cứu ngải bao giờ, em tưởng cố gắng chịu nóng càng nhiều càng tốt.” Tôi nói :”Cứu ngải có vết bỏng, phải đợi vết bỏng khô đi mới được cứu lại. Tôi lấy kim nhỏ chích vào vết bỏng, dùng bông thấm nước, đặt lên để hút hết dịch trong vết bỏng ra, giữ nguyên da để bảo vệ vết thương.

Ba hôm sau, vết bỏng đã khô. Ông N. đến và nói :“Diêm thoát vị của em đã co lên được nhiều.” Tôi đưa ngải nhưng để ông N. cầm về tự cứu lấy cho mình. Ông nói :“Bây giờ thì em biết cách làm rồi, lại có dấu cũ của vết bỏng. Em có thể tự làm lấy được, xin cảm ơn thầy.” Buổi học vào chủ nhật sau đó, ông đến học, bệnh của ông đã khỏi.

Ông bác sỹ N. là người có nghề Đông y gia truyền. Vào quân đội, ông lại được đi học theo hệ thống quân y đến hết bậc đại học, rồi đến chuyên khoa 2. Nhưng ông vẫn học tôi, chỉ vì ông muốn nắm vững hơn hệ thống lý luận triết học Phương Đông ở tôi, để về làm việc cho có tự tin hơn. Mặt khác, ông tranh thủ gom nhặt những tài liệu tôi sưu tầm, trích dịch rất đa dạng, phong phú, tôi đã cung cấp cho học viên sao chép miễn phí, giúp họ làm giàu thêm kho tàng tư liệu mà các trường lớp khác ít có. Nhưng khi về vận dụng hàng ngày, ông cũng giống như bao người khác làm nghề Đông y đã đến học tôi. Họ chỉ chú ý chuyên dùng bắt mạch, đo máy để chẩn đoán, bốc thuốc. Phần châm cứu, rất ít người dám vận dụng hàng ngày để chữa cho bệnh nhân, chỉ vì thao tác châm cứu chữa bệnh tốn nhiều thời gian, không kinh tế. Việc ông đến nhờ tôi chữa chứng thoát vị bẹn là một ví dụ điển hình. Tuy vậy, ông được tôi chữa bệnh cho bằng cứu ngải lần này, ông đã thoát khỏi một ca phải đụng đến dao, kéo vào người. Đó cũng là một kỷ niệm khó quên trong ông.