

51. Âm điếc

Người bị bệnh tuyệt đại đa số là do lúc còn nhỏ (1 - 2 tuổi) khi học nói đã bị bệnh, không chạy chữa kịp thời mà thành điếc, do điếc không học nói mà bị câm. Có hai loại: Tiên thiên tính^(*) và hậu thiên tính^(**).

- Tiên thiên tính, từ khi mới sinh ra đã không nghe thấy, vì thế mà không nói được, thành câm.
- Hậu thiên tính, phần nhiều mắc bệnh do di chứng của trận sốt cao. Châm cứu đối với tiên thiên tính ít có kết quả.
- Với hậu thiên tính, nếu thời gian câm điếc chưa lâu có thể chữa được.

Cách chữa: Đầu tiên chữa điếc. Sức nghe khôi phục xong mới chữa câm. Trước gọi là chữa, sau gọi là dạy. Chữa và dạy kết hợp, thường lấy huyết cục bộ ở thiếu dương kinh.

Lấy huyết: *Nhĩ môn, Thính hội, Thính cung, Ấc phong, Ngoại quan, Trung chủ, Á môn, Liêm tuyến.*

Bốn huyết trước mỗi lần lấy 2 - 3 huyết, dùng hào kim về chuyển tiến kim, châm đứng kim (khi châm *Nhĩ môn, Thính cung, Thính hội*, bảo người bệnh há miệng). Khi về và rút kim đều dùng tả pháp, lưu kim 30 phút. *Ngoại quan, Trung chủ* là huyết đường xa, mỗi lần phối hợp một huyết. Mỗi ngày châm một lần, hoặc cách ngày châm một lần. Thường phải châm trên 30 lần. Nếu không thấy chuyển, có thể tiếp tục châm nữa.

Khi sức nghe có khá hơn, gia châm *Á môn, Liêm tuyến* để tiến tới khôi phục tiếng nói. Người bệnh câm, điếc có được sức nghe rồi phải tập nói để chữa câm. Cần phải kiên trì tập nói lâu dài.

Giải nghĩa của phương: Phương này phối hợp phối hợp với cả châm gần và châm xa, để thông khí bị bế tắc ở kinh mạch có liên quan đến vùng tai. *Nhĩ môn, Ấc phong, Ngoại quan, Trung chủ* thông điều kinh khí ở thủ thiếu dương kinh. *Thính hội*, thông điều dương khí ở túc thiếu dương kinh. *Thính cung*, thông điều kinh khí ở Thủ thái dương kinh. *Á môn, Liêm tuyến* lưu điều khí ở cuống lưỡi, là yếu huyết chữa câm.

^(*) Tiên thiên tính: Bệnh tật bẩm sinh, sinh ra đã có.

^(**) Hậu thiên tính: Bệnh tật sau khi sinh trưởng mới có.