

PHÉP CHẨN BỆNH BẰNG NHIỆT ĐỘ KINH LẠC: NGUYÊN LÝ, CÁCH TIẾN HÀNH VÀ NHẬN ĐỊNH CHẨN ĐOÁN

Phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

1. Nguồn gốc

Đo nhiệt độ tĩnh huyết bằng nhiệt kế điện tử để chẩn đoán bệnh là một bước phát triển của xúc chẩn, do đó không ngoài tứ chẩn của Đông y.

Tứ chẩn của Đông y là cách gọi tắt bốn phương pháp: Vấn chẩn, vọng chẩn, văn chẩn và thiết chẩn.

Thiết chẩn trong tứ chẩn lại chia ra mạch chẩn (bắt mạch) và xúc chẩn (sờ nắn).

Sách “Tân biên Trung y học khái yếu” (Nhân dân vệ sinh xuất bản xã - Bắc Kinh - 1974) viết về nội dung xúc chẩn như sau:

“Xúc chẩn chủ yếu co nắn ngực bụng để thấy mềm cứng, có đau hay không, có hòn cục hay không; sờ nắn tứ chi để xem có gãy xương, bong gân hay không; sờ nắn da xem mát hay không; sờ nắn kinh mạch xem có phản ứng bệnh lý hay không?... Sờ nắn kinh lạc là sờ ấn các huyết trên kinh lạc để tìm điểm phản ứng bệnh lý theo phương pháp chẩn đoán trị liệu của kinh lạc ở phép châm cứu đã nói rõ”.

2. Quá trình phát triển

a. Từ “Xúc chẩn”: Người xưa khi **xúc chẩn ở tứ chi** có hai mức như sau:

- Sờ cả hai phía lòng bàn tay và mu bàn tay của người bệnh, phân biệt dương chứng (ngoại cảm) hay bệnh âm chứng (nội thương). Phía mu bàn tay nóng hơn là dương chứng (ngoại cảm), bởi vì bệnh ngoại cảm dương chứng thường là khu trú ở dương kinh. Phía lòng bàn tay nóng hơn là âm chứng (nội thương), bởi vì bệnh nội thương âm chứng thường là phát ở âm kinh.
- Sau khi đã phân biệt bệnh ngoại cảm hay nội thương, lại tiến thêm một bước, so sánh giữa các ngón tay tìm xem nóng hay lạnh rõ rệt ở ngón nào, từ đó biết được bệnh ở đường kinh nào.

Tuy nhiên, cách xúc chẩn này chỉ cho ta biết được đại cương bệnh ngoại cảm hay nội thương, bệnh ở đường kinh nào, còn như mức độ nặng hay nhẹ và tương quan giữa các tạng phủ, kinh lạc phải dựa vào các chẩn khác nữa mới đủ tin dùng.

b. Đến “tri nhiệt cảm độ”: Khoảng những năm 60, trong quyển 3, bộ sách Châm cứu học, với tiêu đề “Chẩn đoán học”, do Thượng Hải biên soạn, phát hành, có giới thiệu **phép “Tri nhiệt cảm độ”** của Xích Vũ người Nhật Bản. Phép này dựa vào sức chịu nóng của các tĩnh huyết khác nhau để nhận định: Huyết chịu nhiệt thời gian ngắn trội là đường kinh đó đang có hàn, số lớn đường kinh có thời gian chịu nhiệt tương đương nhau lấy làm trung bình.

Phép “Tri nhiệt cảm độ” này đã dựa vào một số phương tiện chính xác như: Hương đặc chế có sự ổn định nhiệt lượng để hơ vào huyết; đồng hồ bấm giây để đo thời gian từ khi đặt hương hơ tới lúc người bệnh chịu không nổi tự rút tay ra.

Nhưng nhìn chung, phương pháp còn những cơ sở gây ra sai lệch lớn như: Khoảng cách giữa nguồn nhiệt ở cây hương với các huyết đo khó có sự đồng đều: thời gian bắt đầu hơ và bắt đầu bấm đồng hồ khó có sự ăn khớp nhau. Ngoài ra kết quả số đo cũng chỉ được tính bằng sự so sánh giữa đa số tương đương với số ở thời gian ngắn trội, với số ở thời gian dài trội, do vậy chỉ có thể theo đó nhận định nét lớn mà thôi. Cũng còn phải kể đến một tác dụng phụ nữa là tất cả các tĩnh huyết trải qua đo bằng hương, đương nhiên phải chịu sự hơ nóng lên, do đó mà có sự kích động không cần thiết, hoặc giả có thể nhân đó gây sai lệch hoạt động kinh khí không cần thiết.

c. Ra đời phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

Từ năm 1983, tại học viện Quân y, tôi đã dùng nhiệt kế điện tử của Liên Xô, loại máy TDM-60 và TZM-1 – Made in USSR để đo nhiệt độ tĩnh huyết dùng vào chẩn đoán và theo dõi điều trị lâm sàng. Phương pháp này được phát triển từ cách thức tiến hành và huyết vị mà Xích Vũ đã nêu trong phép “Tri nhiệt cảm độ”, nhưng có những ưu điểm hơn như sau:

- Máy có độ nhạy và chính xác (đo được chênh lệch $1/10^{\circ}\text{C}$, do đó nhiệt độ các tĩnh huyết lệch nhau $1/10^{\circ}\text{C}$ là đã biết).
- Thời gian đo đủ 24 điểm khoảng 20 phút (hiện nay máy đo do ĐHSP 1 Việt Nam chế tạo chúng tôi đang dùng, chỉ chừng 10 phút). Khoảng thời gian đo càng ngắn càng có lợi cho việc đánh giá tương quan vì ít sự nhiễu công năng do ngoại cảnh gây nên.
- Khi lập công thức tính toán, chúng tôi chia riêng chi trên và chi dưới bởi lý lẽ các tĩnh huyết ở chi trên và chi dưới có khoảng cách đến trung tâm nhiệt của cơ thể khác nhau, do đó còn có tác dụng tìm ra sự phân ly sinh lý và bệnh lý khác nhau giữa nhiệt độ của tĩnh huyết ở chi trên và chi dưới theo nghĩa lý cổ điển: Thực nhiệt, phải nhiệt tới lòng bàn chân; thực hàn, phải hàn tới lòng bàn tay.
- Trong nội bộ từng chi, cách phân định hàn nhiệt của từng đường kinh trong chi được dựa vào sự so sánh với nhiệt độ trung bình của cả chi, không dựa theo đa số, do đó kết quả chẩn đoán bằng các chỉ số phù hợp với Học thuyết tạng phủ và Tạng phủ biện chứng luận trị của lý luận Đông y. Kiểm nghiệm ở người bệnh khi bệnh biến thay đổi, ở người khoẻ khi thay đổi bài tập (vũ thuật, thể dục) thấy số đo nhiệt độ tại tĩnh huyết kinh lạc và chỉ số tính toán biểu thị hoạt động của công năng kinh khí tương ứng với chứng trạng một cách phù hợp. Do đó, theo số đo và kết quả tính các chỉ số nhiệt độ kinh lạc trên, có thể chẩn bệnh và gọi ra được chứng trạng tương ứng, cho dù không trực tiếp thấy người bệnh.
- Kết thúc cuộc đo, do đầu đo đặt lên huyết vị mức độ vừa phải, không gây phản ứng kích thích ở huyết vị như hơ hương gây nóng, nên không ảnh hưởng tới tình trạng sẵn có ở người bệnh.

3. Cơ sở biện chứng của phép chẩn bệnh bằng nhiệt độ kinh lạc

Tứ chẩn của Đông y là một thành tựu có được từ quá trình thực nghiệm lâu đời của các y gia lỗi lạc phương Đông. Khi chẩn bệnh, người thầy thuốc luôn phải vận dụng tứ chẩn để trên cơ sở những dữ liệu thu gom được ấy, tiến hành tổng hợp, phân tích, loại trừ, đạt đến xuyên qua các biện pháp, các hiện tượng để tìm bản chất, tìm mâu thuẫn chủ yếu, như thế mới đi đến quyết định phương hướng và phép chữa bệnh hiệu quả. Cái bản chất, cái mâu thuẫn chủ yếu đó chính là sự mất điều hoà âm dương trong con người, có cơ sở từ sự chênh lệch **mức độ hoạt động của các công năng tạng phủ gây nên.**

Con đường tiếp cận hiểu biết đúng về mức độ hoạt động của các tạng phủ thông qua tứ chẩn là quá dài và phức tạp, bởi những biểu hiện chứng trạng thu nhận được rất phong phú và đa dạng, lại đòi hỏi người thầy thuốc cần có nhiều kinh nghiệm bản thân, đã được tiếp xúc với nhiều người bệnh.

Trong khi ấy, một quy luật đơn giản của vạn vật là “**công sinh nhiệt**” cũng được thể hiện trong con người, tức là khi công năng tạng phủ hoạt động tăng thì nhiệt tăng, khi công năng tạng phủ hoạt động giảm thì nhiệt giảm, sự tăng giảm nhiệt độ ấy thể hiện qua tình huyết bằng quan hệ kinh lạc.

Dùng nhiệt kế điện tử để đo nhiệt độ tình huyết, **thông qua nhiệt độ của từng tình huyết để đánh giá mức độ hoạt động công năng các tạng phủ** khác nhau, tức là ta đã đi trên con đường gần nhất, trực tiếp nhất đến bản chất của hiện tượng bệnh tật trong con người.