

1.1. Phương pháp chẩn đoán bệnh dựa vào đo nhiệt độ kinh lạc

(Phương pháp chẩn trị Đông y kết hợp với kỹ thuật hiện đại)

1.1.1. Quá trình phát triển

Từ xa xưa, người thầy thuốc khi xúc chẩn ở tứ chi thường tiến hành theo hai bước. Đầu tiên là sờ cả hai phía lòng bàn tay và mu bàn tay của người bệnh, phân biệt bệnh dương chứng (ngoại cảm) hay bệnh âm chứng (nội thương). Phía mu bàn tay nóng hơn là dương chứng bởi vì bệnh ngoại cảm dương chứng thường còn khu trú ở dương kinh. Phía lòng bàn tay nóng hơn là âm chứng bởi bệnh nội thương âm chứng thường phát ở âm kinh. Sau khi đã phân biệt 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 lại phải dựa vào các phương pháp chẩn đoán khác nữa mới đủ chính xác.

Khoảng những năm 60, lương y Xích Vũ người Nhật Bản đưa ra phương pháp xúc chẩn mới dựa vào sức chịu nóng của các tỉnh huyết khác nhau để nhận định. Phương pháp này gọi là phép “tri nhiệt cảm độ” (phương pháp cảm nhận nhiệt độ của Xích Vũ) dựa theo nguyên lý công sinh nhiệt. Lương y đã dùng hương đặc chế có sự ổn định nhiệt lượng để hơ vào huyết và dùng đồng hồ bấm giây để đo thời gian từ khi đặt hương hơ tới lúc người bệnh chịu không nổi tự rút tay ra. Sau đó Lương y phân ra các nhóm huyết chịu nhiệt: huyết chịu nhiệt thời gian ngắn trội là đường kinh đó đang có nhiệt, huyết chịu nhiệt thời gian dài trội là đường kinh đó đang có hàn. Sau đó lấy thời gian chịu nhiệt ngắn trội nhất và dài trội nhất để tính trung bình. Nhưng nhìn chung, phương pháp còn những cơ sở gây ra sai lạc lớn như: khoảng cách giữa nguồn nhiệt ở cây hương với các huyết do 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. Hơn nữa phương pháp này còn có một tác dụng phụ là tất cả các tỉnh huyết trải qua đo bằng hương, đương nhiên phải chịu sự hơi 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.

Từ năm 1983, tại Học viện Quân y, lương y Lê Văn Sửu cùng đồng nghiệp đã dùng nhiệt kế điện tử của Liên Xô cũ để đo nhiệt độ tỉnh huyết dùng vào chẩn đoán và theo dõi điều trị lâm sàng. Phương pháp này dựa vào cách thức tiến hành và huyết vị mà Xích Vũ đã nêu trong phép “ Trị nhiệt cảm độ”, nhưng có những ưu điểm hơn như: Máy có độ nhạy và chính xác (đo được chênh lệch $1/10^0\text{C}$); thời gian đo đủ 24 điểm tỉnh huyết khoảng từ 10-20 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, chỉ trên và chỉ dưới được chia riêng theo lý các tỉnh huyết do đó còn có tác dụng tìm ra sự phân ly sinh lý và bệnh lý khác nhau giữa nhiệt độ của tỉnh huyết ở chỉ trên và chỉ dưới theo y 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 tính hàn nhiệt của từng đường kinh trong chi được so với số trung bình hàn nhiệt của cả chi, không tính theo đa số, do đó kết quả chẩn đoán bằng trị số phù hợp với thuyết Tạng phủ biện chứng luận trị và Bát cương biện chứng của lý luận Đông y. Kiểm nghiệm của người bệnh khi bệnh biến đổi, ở người khỏe khi thay đổi bài tập (võ thuật, thể dục) thấy số đo và trị 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 trên, có thể chẩn bệnh và gọi ra được chứng trạng tương ứng, dầu rằng không trực tiếp thấy người bệnh. Kết thúc cuộc đo, do đầu kim nhiệt kế đặt lên huyết vị mức độ vừa phải, không gây phản ứng tại

huyết vị như hơi hương gây nóng, nên không ảnh hưởng tới tình trạng sẵn có ở người bệnh.

Tuy nhiên, một điểm hạn chế của cách đo này là mất khá nhiều thời gian để ghi lại số liệu trên giấy, sau đó phải tính toán theo những công thức khá phức tạp để có được kết quả cuối cùng.

Dựa trên cơ sở phương pháp đo của lương y Lê Văn Sửu, đầu năm 2003, các lương y tại bệnh viện Hoà Nhài (Hà Nội) cùng với nhóm nghiên cứu đã chế tạo ra hệ thống máy đo nhiệt độ kinh lạc khá hiện đại. Thiết bị nhiệt kế điện tử này cho độ chính xác cao hơn được kết nối với máy vi tính cài đặt phần mềm lập trình sẵn cho phép ghi lại kết quả đo được, tự động tính toán theo công thức để đưa ra bảng tổng kết số liệu cuối cùng trên màn hình hoặc qua máy in. Với hệ thống trang thiết bị được vi tính hoá, việc khám, chẩn đoán bệnh được thực hiện nhanh hơn rất nhiều, thời gian từ lúc đo nhiệt độ 24 điểm tỉnh huyết (trên 10 đầu ngón tay, chân) thuộc 12 đường kinh lạc cho đến khi có bảng kết quả cuối cùng chỉ khoảng 7-10 phút. Ngoài ra cách đo này còn cho phép lưu trữ hồ sơ bệnh án một cách khoa học thuận tiện cho quá trình theo dõi điều trị về sau.

Hoạt động của tạng phủ được thông qua kinh lạc mà biểu thị ra ngoài. Phương pháp đo này cho biết nhiệt độ các tỉnh huyết thể hiện hoạt động của 12 tạng phủ tương ứng như: nhóm tạng bao gồm các cơ quan có nhiệm vụ chứa đựng, chuyển hoá: tâm, can, tỳ, phế, thận, tâm bào; nhóm phủ bao gồm các cơ quan có nhiệm vụ thu nạp và vận chuyển: tiểu tràng (ruột non), đại tràng, bàng quang, tam tiêu, đản, vị.

Nhiệt độ tỉnh huyết vừa là biểu hiện công năng tạng phủ lại vừa biểu hiện tình trạng thông khí ở kinh lạc. Vì vậy căn cứ trên bảng tổng hợp số liệu tính toán được, người lương y có thể chẩn đoán được chính xác bệnh để đưa ra phác đồ điều trị hợp lý nhất.

1.1.2. Những phát triển của phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc mới hơn phép của Xích Vũ:

a. Nhược điểm của phép “tri nhiệt cảm độ” của Xích Vũ:

- Chỉ cho phép biết những giá trị chung nhất, giá trị hàn hay nhiệt nổi trội; thao tác khó xác định chuẩn.
- Không phân chia tỉnh huyết ở tay hay chân xa, gần trung tâm nhiệt cơ thể khác nhau cho nên không phù hợp với cách đo nhiệt độ da theo sinh lý học hiện đại.

b. Phương pháp đo nhiệt độ kinh lạc đã khắc phục được nhược điểm của phép “tri nhiệt cảm độ” của Xích Vũ:

- Chia chi trên và chi dưới khác nhau để tìm trung bình nội bộ từng chi (vì hai chi này xa gần trung tâm nhiệt cơ thể khác nhau) cho phù hợp với kiến thức sinh học hiện đại.
- Không tính đa số làm trung bình như của Xích Vũ, mà chia trị số nhiệt làm 3 bậc: Hàn, nhiệt và trung bình cho phù hợp với toán học hiện đại.
- Do cách lập công thức tính phù hợp, nên trong bảng tính đã biểu thị đủ bát cương biện chứng.
- Mô hình số đo sau khi đã tính toán được đối chiếu với biểu hiện lâm sàng và tạng phủ biện chứng rất phù hợp.