

1.5.4. Khối kết

Biện chứng theo số đo kinh lạc để chẩn đoán sớm chứng khối kết.

Chẩn đoán sớm kết khối để tiến tới chẩn đoán chính xác là một yêu cầu cần thiết. Chẩn đoán sớm, chữa đúng từ lúc bệnh còn ở thời kỳ đầu vừa nhanh khỏi vừa đỡ tổn kém kinh phí, tránh được nguy hiểm.

Mô hình chẩn đoán sớm kết khối (gồm bế kinh, có chửa, có hạch, có khối u, có trĩ nội...) như sau: ở cốc 10 đem phân ra 2 nửa trên, dưới, nửa, trên có tiểu trường-, tâm-, tam tiêu-; nửa dưới có tâm bào+, đại trường+, phế+. Trị số ở các kinh thuộc 2 nửa này cách biệt nhau rõ rệt.

1	3	4	5	6
2				7

Tên kinh

Trái

Phải

8

9

10

11

12

Tiểu trường			–		
Tâm			–		
Tam tiêu			-		
Tâm bào			+		
Đại trường			+		
Phế			+		

1'	3'	4'	5'	6'
2'				7'

Tên kinh

Trái

Phải

8'

9'

10'

11'

12'

Bàng quang					
Thận					
Đảm					
Vị					
Can					
Tỳ					

13

Tiểu kết: có kết khối.

Những bệnh nhân ung thư đã qua chữa bằng chiếu xạ, truyền hoá chất sẽ không còn mô hình trên.

Từ tiểu kết trên, ta tiến tới chẩn đoán phân biệt như sau:

- Nếu bệnh nhân là nữ, trong độ tuổi sinh đẻ, xem trên phiếu đo lấy ngày hành kinh gần nhất làm chuẩn. Nếu ngày đo cách sau ngày đó hơn 1 tháng, người đó có thể là chậm kinh, bí kinh hay có chửa. Cần hỏi kỹ thêm hoặc cho đi khám phụ khoa.

- Nếu có hạch di động quanh cổ là chứng lao hạch.

- Có hạch dưới hầu mà ho hắng thuộc chứng viêm họng mạn tính.

- Nếu có bệnh đại trường mạn tính thì sẽ có trĩ nội.

- Nếu thấy ăn, ngủ kém, sút cân nhanh, trong 1 tháng giảm trên 4 kg mà có mô hình này, cần đi khám ung thư.

- Có mô hình này mà ăn, ngủ như thường, không sút cân nhanh, có thể là u lành tính, vẫn cần phải đi khám xác định cho yên tâm.