

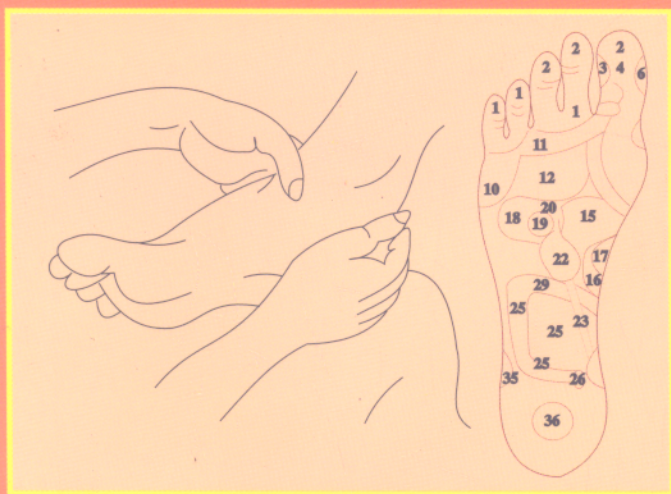
Trương Triều Khanh - Chương Bội Phong

XOA BÓP BÀN CHÂN

Chữa bệnh

Biên dịch: Trần Gia Anh

Hiệu đính : L.Y Trần Đình Nhâm



NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

CHƯƠNG TRIỀU KHANH - CHƯƠNG BỘI PHONG

XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH

(Tái bản lần thứ 2)

Dịch: TRẦN GIA ANH

Hiệu đính: LY. TRẦN ĐÌNH NHÂM

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

MS: $\frac{61-619}{YH - 2003}$ 1522 - 2002

LỜI NÓI ĐẦU

Phương pháp chữa bệnh của Đông và Tây y rất nhiều, có thể chia các loại: phẫu thuật trị liệu, dược trị liệu, thể dục trị liệu, tâm lý trị liệu và châm kích trị liệu...

Phương pháp xoa bóp bàn chân thuộc loại châm kích trị liệu. Phương pháp này không phải dùng đến thiết bị đặc biệt gì cả để tiến hành, hiệu quả rõ rệt diện chữa bệnh rộng, do bác sĩ chữa bệnh hoặc tự mình thao tác, phổ biến rộng rãi.

Qua kiểm tra, rút kinh nghiệm mấy năm gần đây tham khảo sách nước ngoài có liên quan đến năm vấn đề nói trên, chúng tôi phát hiện thấy có quan hệ mật thiết của sự phân bố khu phản xạ và hệ kinh lạc cơ thể. Kết hợp giữa lý luận của khu phản xạ với học thuyết kinh lạc trong điều trị riêng vùng phản xạ. Điều này càng bổ xung thêm lý luận cho phương pháp xoa bóp bàn chân và làm bạn đọc thêm hiểu rõ tác dụng của xoa bóp bàn chân. Cuốn sách này giới thiệu một số bệnh tham khảo. Các số ghi trên hình là số hiệu của vùng phản xạ không phải số thứ tự của hình vẽ, mong các bạn đọc chú ý. Trong sách có điều gì sai sót mong các bạn chỉ bảo.

Chương Triều Khanh
Chương Bội Phong

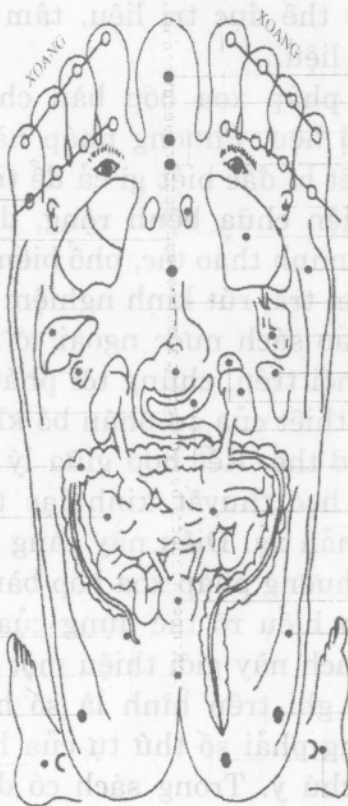
LỜI NÓI ĐẦU

Phương pháp chữa bệnh của Đông y Tây y rất nhiều, có thể chia các loại: phần thuật trị liệu, được trị liệu, thể trị liệu, tâm lý trị liệu và

châm cứu trị liệu. Châm cứu thuộc loại Phẫu thuật không phải dùng đến thuốc, nhưng phải dùng đến kim châm, hoặc dùng thuốc bôi, hoặc dùng thuốc xoa, hoặc dùng thuốc uống, hoặc dùng thuốc tiêm, hoặc dùng thuốc chích, hoặc dùng thuốc...

CHÂN PHẢI

CHÂN TRÁI



- TRÍ ĐAU ĐẦU
- T.K RỐI ĐƯỜNG
- GAN
- MẮT
- DA DÀY
- RUỘT GIẢ
- RUỘT LỚN
- RUỘT THỪA
- CỘT SỐNG
- T.K TỌA
- T.SINH DỤC

- TAYẾN
- MŨI
- CỔ
- MẮT
- TÀI
- PHỔI
- VAI
- T.GIÁP TRĂNG
- TIM
- LÁCH
- THƯỜNG THẬN
- THẬN
- TỤY
- NIỆU QUẢN
- BÀNG QUANG
- ĐẦU GỐI
- T.K TỌA
- TRÍ
- T.SINH DỤC

GIỚI THIỆU NỘI DUNG

Xoa bóp, day bấm huyết chữa bệnh trên lòng bàn chân là bộ môn mới xuất hiện ở nước ta.

Nói là mới thì thật ra phần sơ lược, đồ hình phản chiếu của bàn chân hoặc nội dung sơ sài của phương pháp này được giới thiệu từng mảng nhỏ trên báo chuyên san đã lâu, nhưng phần thực hành cụ thể gần như chưa nói đến.

Đây là chuyên đề đã được thực hiện tốt nhiều năm ở một số nước phương Tây, Đài Loan, Triều Tiên, Hồng Kông, Indô Nexia và quá lâu ở Trung Quốc đến mức có thời kỳ bị quên lãng.

Trên cơ sở những tài liệu tham khảo, thực hành chúng tôi xin giới thiệu bạn đọc toàn bộ phương pháp gồm 4 phần:

- Phương pháp xoa bóp bàn chân theo y học cổ truyền Trung Quốc.

- Sự quan hệ phản xạ bàn chân với hệ kinh lạc cơ thể.

- Yếu lĩnh thực hành: chẩn đoán, xoa bóp, day bấm.

- Phương pháp thực hành cụ thể với những bệnh tiêu biểu. Các bạn có thể tự xoa bóp, day bấm chữa bệnh cho mình hoặc giúp đỡ người khác chữa

CHƯƠNG I

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP VỚI Y HỌC TRUNG QUỐC

1. LỊCH SỬ PHÁT TRIỂN XOA BÓP BÀN CHÂN

Xoa bóp bàn chân là một trong những phương pháp xoa bóp cổ điển của Trung Quốc. Căn cứ vào sự ghi chép trong các sách y học cổ đại phương pháp này được truyền trong dân gian từ lâu đời. Phương pháp xoa bóp bắt đầu từ thời chiến quốc, Xuân Thu, trong *“Hoàng đế nội kinh - Thiên An Nghiêu”* đã nêu có thể chữa được bệnh tê chân, dạ dày, ruột. Sách sử *“Sử ký - Biện thuốc liệt truyện”* nói rằng: Từ cổ xưa, y học đã chữa bệnh bằng xoa bóp day bấm cổ chân, chữa bệnh không cần thuốc nước hoặc rượu thuốc, xoa chuyển day vô độc. Đời Tuỳ có cuốn *“Bệnh nguyên hậu luận”*, đời Đường cuốn *“Thiên Kim Phương”* cũng nói nhiều tới phương pháp xoa bóp bàn chân. Qua đó, chúng ta thấy các nhà y học cổ đại Trung Quốc rất chú trọng tới phương pháp xoa bóp bàn chân.

Sau đời Đường, Tống, do có sự cải cách xã hội, người hiểu biết không truyền lại, người thuộc đẳng cấp trên coi thường cấp dưới, phương pháp chữa

bệnh quý bấu bằng xoa bóp bàn chân không được người đời ngó tới, để mai một đi. Do đó từ lâu, nó được lưu truyền và phát triển ở nước ngoài (như ở Thụy Sĩ, Pháp, Nhật Bản) những năm gần đây ở Trung Quốc mới có một số người ứng dụng trong lâm sàng.

Xoa bóp bàn chân có thể chữa được bệnh, dưỡng sinh bảo vệ sức khỏe. Trong lâm sàng trị liệu phạm vi ứng dụng rất rộng. Phương pháp này rất dễ học, người điều trị không phải dùng thuốc, không gây đau đớn.

2. SỰ QUAN HỆ GIỮA VÙNG PHẢN XẠ VỚI KINH LẠC CƠ THỂ

Theo lý luận Đông y cơ thể ta có 12 đường kinh chính, 12 kinh biệt, bát mạch kỳ kinh, 15 lạc mạch lớn, 12 kinh cân và 12 khu phản xạ trên da. Kinh lạc có đường tuần hoàn riêng, phân bố trong các bộ phận nhưng trực tiếp hay gián tiếp vẫn có thể quan hệ với nhau, có tác dụng chi phối lẫn nhau. Đường kinh lạc âm dương của tay chân tuy riêng biệt nhưng vẫn liên đới với nhau. Kinh Túc tam âm và Túc tam dương là khởi điểm trong 12 kinh ở bàn chân. Những khởi điểm của kinh lạc, tùy thuộc bộ phận bàn chân của kinh Tam âm, Tam dương, nhưng thực tế lại trực tiếp hoặc gián tiếp chi phối tạng phủ toàn thân và tác dụng sinh lý của khí quản (cơ quan sinh lý).

Ví như kinh Thái âm tỳ bắt đầu từ huyết ản bạch ở bên trong ngón chân cái, tới huyết Đại bao ở dưới nách giữ xương sườn thứ sáu. Huyết ản bạch là nơi phản xạ của huyết Thái dương (thần kinh tam thoa) Kinh thiếu âm thận bàn chân bắt đầu từ huyết Thông tuyến, ở 1/3 phía trên, giữa chỗ lõm xuống của lòng bàn chân, tới huyết Du phủ, huyết Dũng tuyến là nơi phản xạ của thận.

Kinh quyết âm can bàn chân bắt đầu từ huyết Đại đôn, ở bên ngoài ngón chân, gần móng ngón chân cái, tới huyết Kỳ môn, ở dưới vú chỗ xương sườn thứ sáu. Huyết Đại đôn là nơi phản xạ của mũi.

Kinh Thái dương bàng quang chân bắt đầu từ huyết Tỉnh minh tới huyết chí âm ở phía ngoài ngón chân út.

Kinh Dương minh vị bàn chân bắt đầu từ huyết Thừa khấp, dưới mi mắt tới huyết Lệ đài, ở mặt ngoài ngón chân thứ hai.

Kinh Thiếu dương ở bàn chân bắt đầu từ huyết Đồng tử liêu mép ngoài mắt, tới huyết Túc thiếu âm bên ngoài ngón chân thứ tư.

Kinh Túc dương minh ở trên tuyến kinh chân là nơi phản xạ bệnh lý. Tất cả các khởi điểm này đều ở dưới lòng bàn chân và mu bàn chân, ngón chân hình thành rất nhiều vùng phản xạ (nơi biểu hiện bệnh lý). Những vùng phản xạ này phân bố có quy luật vùng phản xạ này đối với nội tạng cơ thể và các cơ quan nội thân, có tác dụng trị bệnh rất tốt. Xoa bóp bàn chân nhằm lợi dụng sự đặc hiệu này để loại trừ bệnh tật ra khỏi các cơ quan.

CHƯƠNG II

YẾU LĨNH XOA BÓP BÀN CHÂN

1.VÙNG PHẢN XẠ BÀN CHÂN

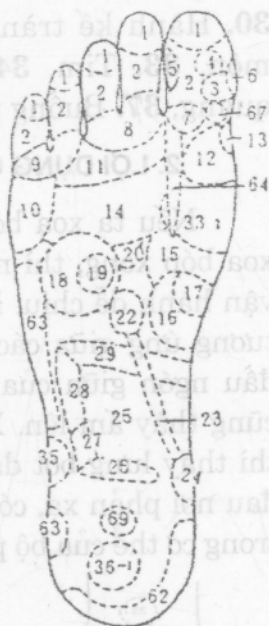
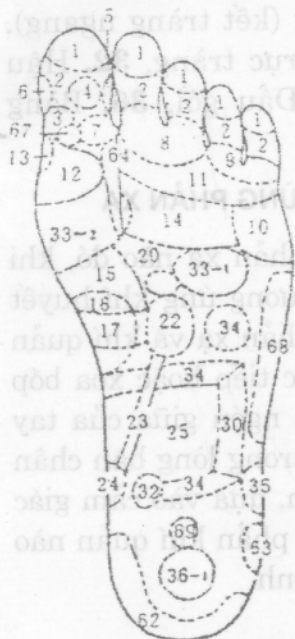
Phủ tạng và các khí quản của cơ thể đều liên quan đến các điểm phản xạ của bàn chân. Khi một trong các bộ phận phủ tạng và khí quản bị bệnh sẽ thấy xuất hiện ngay các điểm phản xạ tương ứng gây cảm giác đau nhẹ hoặc nặng. Những điểm đau ấy chính là nơi phản xạ.

Cảm giác nặng nhẹ ở các nơi phản xạ của bàn chân nói lên sự vận hành khí huyết ở bàn chân có vấn đề gì đó. Xoa bóp bàn chân nơi phản xạ chính là điều chỉnh cho sự vận hành trở lại bình thường. Vùng phản xạ còn phân bố trên mu bàn chân và hai bên mép bàn chân.(h5)

Người xưa thường đi đất (bàn chân để trần), hơn nữa đường xa ngập ngềnh đâu có bằng phẳng như ngày nay. Trong sinh hoạt, lao động thường tiếp xúc với đất, luôn luôn có sự châm kích, ấn bóp nên họ rất khoẻ, ít bệnh.

Về sau, người ta bắt đầu đi bằng giày đế mỏng vừa khít khuôn bàn chân, như vậy cũng làm giảm đi sự châm kích ấn bóp tự nhiên. Ngoài ra,

những kích thích ác liệt xảy ra bất thường, hình thành những hiện tượng phản sinh lý, mất đi tác dụng phản xạ chữa bệnh và bảo vệ sức khỏe.



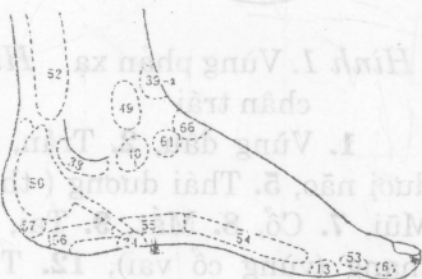
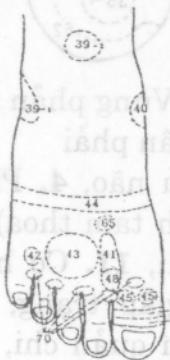
Hình 1. Vùng phản xạ chân trái **Hình 2.** Vùng phản xạ chân phải

1. Vùng đầu, **2.** Trán, **3.** Tiểu não, **4.** Phần dưới não, **5.** Thái dương (thần kinh tam thoa), **6.** Mũi, **7.** Cổ, **8.** Mắt, **9.** Tai, **10.** Vai, **11.** Cơ hình thang (vùng cổ vai), **12.** Tuyến giáp trạng, **13.** Tuyến phó giáp trạng, **14.** Phổi khí quản chi, **15.** Dạ dày, **16.** Tá tràng, **17.** Tạng lách, **18.** Tạng gan, **19.** Mật, **20.** Đám rối mặt trời (Tùng thái dương), **21.**

Tuyến thượng thận, **22.** Thận, **23.** Ống dẫn nước tiểu, **24.** Vận chậu mang tràng, **25.** Ruột non, **26.** Ruột thừa, **27.** Can chậu manh tràng, **28.** Hành kết tràng trên, **29.** Hoàng kế tràng (kết tràng ngang), **30.** Hành kế tràng dưới, **31.** Trực tràng, **32.** Hậu môn, **33.** Tim, **34.** Lách, **35.** Đầu gối, **36.** Bàng quang, **37.** Buồng trứng.

2. LỢI DỤNG CÔNG NĂNG VÙNG PHẢN XẠ

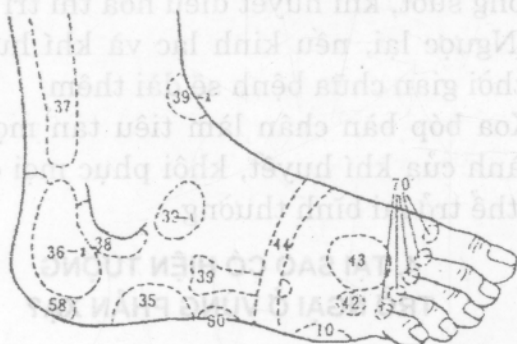
Nếu ta xoa bóp một vùng phản xạ nào đó, khi xoa bóp xong, thì nơi khí quản tương ứng khí huyết vận hành dễ chịu. Đó là do nơi phản xạ và khí quản tương ứng giữa các kinh lạc, trực tiếp hoặc xoa bóp đầu ngón giữa của bàn chân thì ngón giữa của tay cũng thấy ấm lên. Xoa bóp mép trong lòng bàn chân thì thấy lưng bớt đau đi. Cho nên, dựa vào cảm giác đau nơi phản xạ, có thể biết được phần khí quản nào trong cơ thể của bộ phận nào có bệnh.



Hình 3: Vùng phản xạ **Hình 4:** Vùng phản xạ
mu bàn chân mặt trong bàn chân.

39. Tuyến Lymphô (thân trên), **40.** Tuyến Lymphô phân bụng trạng, **41.** Tuyến lymphô phân ngực; **42.** Tiền đình (cơ quan thẳng hoặc tuyến tiền liệt), **43.** Ngực, **44.** Cơ hoành, **45.** Amidan, **46.** Hàm môn, **47.** Hàm trên, **48.** Họng sống lưng.

Linh cảm đau của vùng phản tương ứng với các bộ phận khí quản. Ngược lại cơ quan nào đó có biểu hiện khác thường cũng tương ứng với nơi phản xạ bằng sự xuất hiện của cảm giác đau.



Hình 5. Vùng phản xạ mặt chân ngoài

10. Vai, **35.** Đầu gối, **36.** Buồng trứng, thận, **37.** Thả lỏng cơ bụng (thống kinh), **38.** Khớp hông,

39. Tuyến Lymphô (thân trên), **40.** Tuyến Lymyphô phần bụng, **42.** Tiền đình (cơ quan thăng bằng), **43.** Ngực, **44.** Phúc mạc ngang.

3. XOA BÓP VÙNG PHẢN XẠ CÓ TÁC DỤNG ĐIỀU CHỈNH KHÍ HUYẾT, THÔNG KINH HOẠT LẠC

Kinh lạc và khí huyết là đường dây duy trì cuộc sống con người. Nó có tác dụng đảm đương mọi nhu cầu cần thiết để phát triển và sinh sống như cung cấp chất dinh dưỡng, dưỡng khí, bài tiết thải loại, phân định nội tiết tăng sản huyết dịch để kháng cơ thể, chống bệnh tật... Từ đó ta thấy bất cứ một bộ phận nào hoặc khí quản nào trong cơ thể tổn thương đều có thể thông qua điều tiết khí huyết và kinh lạc để chữa trị. Có thể nói, khi kinh lạc thông suốt, khí huyết điều hoà thì trị bệnh mau lành. Ngược lại, nếu kinh lạc và khí huyết bị trở ngại, thời gian chữa bệnh sẽ dài thêm.

Xoa bóp bàn chân làm tiêu tan mọi trở ngại vận hành của khí huyết, khôi phục mọi chức năng thì cơ thể trở lại bình thường.

4. TẠI SAO CÓ HIỆN TƯỢNG TRỞ NGẠI Ở VÙNG PHẢN XẠ?

Khi ta dùng sức ấn day vào một nơi phản xạ nào đó, ta thấy xuất hiện những miếng cứng to nhỏ khác nhau, đó là những “*vật tích tụ do*” hoặc những chất cặn bã cơ thể không tự bài tiết ra được.

Những vật tích tụ đó hình thành như thế nào?

Nội khí huyết trong cơ thể ta không một giây phút nào ngừng vận hành trong hệ kinh lạc. Kinh lạc là đường chảy của khí huyết giống như nước chảy trong mương máng. Nếu có một chỗ nào đó trong mương máng bị cản lại, lập tức ít hoặc nhiều các vật tích tụ hình thành. Vận hành khí huyết trong kinh lạc cũng vậy. Nếu một chỗ nào đó của kinh lạc bị trở ngại cũng bị “*vật tích tụ*” đọng lại, nơi phản xạ sẽ có hiện tượng bị cứng rắn từng miếng nhỏ.

Khi kinh lạc bị trở ngại, trực trặc xuất hiện ở vùng phản xạ trước hay ở các cơ quan trước?

Khi vùng phản xạ bị trở ngại tất nhiên vận hành khí huyết bị trở ngại; tương tự với nó, các cơ quan của cơ thể cũng gặp trở ngại hoặc bị bệnh. Cũng có khi, do một cơ quan, kinh lạc bị trở ngại mà khí huyết sinh bệnh, sau mới ảnh hưởng đến vùng phản xạ, làm cho kinh lạc khí huyết mất cân bằng, dần dần tích tụ lại. Kinh lạc, khí huyết bị cản trở ra sao thì cơ quan và vùng phản xạ tương ứng biểu hiện như vậy. Chỉ cần ta xoa bóp đúng vùng phản xạ là có thể loại trừ được những cản trở đó.

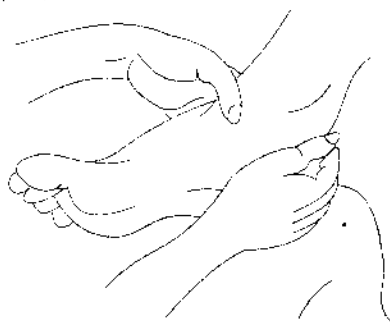
5. TIẾN HÀNH XOA BÓP BÀN CHÂN NHƯ THẾ NÀO.

1 - Bất cứ bệnh nhân nào, dù già hay trẻ, nam hay nữ; chỉ cần chấp nhận chữa bằng phương pháp xoa bóp đều có thể tiến hành.

Như đã biết, các cơ quan của cơ thể có liên quan mật thiết với vùng phản xạ tương ứng. Khi có bệnh ở một vùng nào đó của cơ thể thì ở vùng phản

xạ tương ứng có hiện tượng đau dù nặng hay nhẹ. Xoa bóp mạnh hay nhẹ, cũng tùy theo mức độ đau tương ứng. Mức độ đau cho biết sự tuần hoàn khí huyết sau day bấm đã có chuyển biến, thúc đẩy hiệu quả tương ứng tuần hoàn khí huyết. Mức độ đau làm cho người bệnh có thể chịu đựng được mà không cảm thấy quá đáng, đòi hỏi người bệnh và người chữa bệnh đều phải kiên trì tin tưởng thì mới đạt kết quả. Nếu “*ba ngày đánh cá, hai ngày phơi lưới*” thì không chuyển bệnh được.

2. Xoa bóp bàn chân thường dùng ngón tay, chủ yếu dùng ngón tay cái. Cũng có thể dùng gỗ đục thành một dụng cụ đặc biệt, chuyên dùng day bàn chân để mình có thể tự day hoặc nhờ người khác giúp đỡ. Nếu tự mình làm thì trước hết ngồi trên giường cho vững, bác sỹ ngồi trước mặt, hai bên giữ một khoảng cách nhất định. Sau đó để chân người bệnh lên một bàn thấp ngang bằng tâm bụng, chân để phía trước, ngón chân hướng lên để tiện xoa bóp (h6).



Hình 6. Tư thế xoa bóp bàn chân

3. Khi day, xoa theo đường tròn, dùng sức day ấn vào, đầu tiên nhẹ, sau nặng và mạnh hơn nhưng không làm cho người bệnh cảm thấy quá đau, không đạt hiệu quả chữa trị.

4. Trước khi xoa bóp chân nên dùng loại dầu trơn như va-dơ lin vào chân để khỏi làm hồng da.

5. Cũng có thể dẫm lên một bàn gỗ tự tạo nào đó, bàn này làm bằng gỗ cứng, mặt bàn có khoảng 300 hình dạng tròn, dẹt, nhỏ, cao, thấp khác nhau, nhô lên, ta dùng chân tự kích thích bằng cách dẫm lên vùng phản xạ.

6. Mỗi lần thời gian xoa bóp bao nhiêu cho vừa?

Mỗi nơi phản xạ duy trì xoa day 2-5 phút (khoảng 30-50 lần), khi cần có thể day tới 10- 15 phút. Đối với vùng phản xạ gan, cột sống, không được day bấm quá lâu, gây ra dòng huyết chảy mạnh, không lợi cho phản ứng.

7. Sau khi xoa bóp, bàn chân có phản ứng gì?

Sau khi xoa bóp xong, thường cũng có những phản ứng nhất thời xảy ra nhưng chỉ trong thời gian ngắn, rồi tự hết, do đó không phải lo nghĩ, cứ yên tâm xoa bóp. Nếu mắt cá chân bị sưng là do hệ hạch bạch huyết cổ chân bị trở ngại. Nếu tĩnh mạch bị sưng, cũng chỉ tạm thời thôi. Sau khi xoa bóp thấy mặt bàn chân bị nứt, đó cũng là hiện tượng bình thường. Ngoài ra, còn có người thấy buồn ngủ, hắt hơi, đánh trung tiện, chảy nước mắt, đi tiểu nhiều, những hiện tượng đó sẽ từ từ hết, không sao cả.

8. Xoa bóp bàn chân nên bắt đầu từ vùng phần xạ nào ?

Xem ra, các bộ phận trong cơ thể có vẻ độc lập mỗi bộ phận, có chức năng riêng nhưng cơ năng sinh lý dù ít nhiều, đều có quan hệ lẫn nhau. Bộ phận nào đó mắc bệnh sẽ ảnh hưởng tới bộ phận khác, làm mất đi sự bình thường ở đó. Do đó, khi điều trị, bộ phận này, phải nghĩ tới bộ phận khác. Nói chung phải nhìn toàn diện, không thể chỉ chữa đơn độc một chỗ. Xoa bóp bàn chân cũng phải giữ nguyên tắc này mới có hiệu quả.

Thứ tự xoa bóp bàn chân như sau:

a - Xoa thận, niệu quản (cầu thận), nơi phản xạ bàng quang, với mục đích thông kinh lạc điều hoà khí huyết, tuần hoàn huyết dịch.

b - Vùng phản xạ đại não, với mục đích làm cho các bộ phận thực sự chỉ huy của trung khu thần kinh.

c - Vùng gan, dạ dày, vùng phản xạ tụy (lách). Mục đích để kiện toàn hệ tiêu hoá, tăng khả năng hấp thụ, chuyển hoá dinh dưỡng, tăng cường thể chất.

d - Vùng phản xạ hệ thống hạch bạch huyết (Lymphô), mục đích tăng sức đề kháng trong cơ thể.

e - Nơi đau vùng phản xạ xuất hiện trên lòng bàn chân đó là bệnh nào đó của vùng tương ứng nên chú trọng xoa bóp nâng cao hiệu quả.

9. Tại sao bắt đầu xoa bóp từ chân trái?

Từ cấu tạo sinh lý cơ thể và những kinh nghiệm lâm sàng thao tác nhiều năm, ta có những căn cứ sau:

a- Theo cấu tạo sinh lý cơ thể, nửa trái có lực hút từ tính, nửa bên phải mang điện cực. Lực hút từ tính làm nửa trái cơ thể dễ tiếp thu sự kích thích của bên ngoài, nửa phải có thể bị tác dụng đẩy của điện cực nên tiếp thu kích thích kém hơn.

b- Phía bên trái cơ thể có tạng tỳ, phần ngực có hệ hạch bạch huyết ngực (Lymphô) và tuyến hạch bạch huyết chủ yếu, cung thần kinh khoang bụng (điểm bắt đầu của hệ thần kinh thực vật)... Trong đó, tạng tỳ và tuyến hạch bạch huyết sinh ra hồng cầu, bạch cầu và tế bào bạch huyết (Lymphô) có thể nhanh chóng nâng cao khả năng kháng bệnh của cơ thể, rút ngắn bệnh tật, khôi phục sức khoẻ nhanh. Xoa bóp vùng thần kinh Thái dương, khoang bụng có thể điều chỉnh hệ thần kinh thực vật (thần kinh giao cảm và thần kinh giao cảm) loại trừ sự rối loạn điều tiết thần kinh thực vật trong nội tạng cơ thể.

10. Những bệnh không được dùng phương pháp xoa bóp bàn chân điều trị.

Tuy xoa bóp bàn chân có hiệu quả cao, phạm vi sử dụng rộng nhưng cũng có những bệnh nhân không thích hợp chữa bằng phương pháp này.

Bệnh hạch hoạt tính, trúng độc, dịch hạch, bệnh truyền nhiễm, ung thư ác tính, bệnh tim cấp tính, viêm gan cấp tính, viêm thận cấp, khái

huyết, xuất huyết não, phụ nữ có thai, thời kỳ hành kinh, đang sốt cao (trên 38°C) những người ốm lâu ngày hay dùng kích thích tố, những người lao động quá mệt mỏi đều không thích hợp dùng phương pháp xoa bóp bàn chân.

Ngoài ra còn chú ý: ăn cơm, uống rượu, vừa tắm xong, trong một giờ sau không được xoa bóp bàn chân.

11. Những vấn đề chú ý sau khi xoa bóp.

Sau khi kết thúc xoa bóp bàn chân cần phải cử động 20-30 lần cho toàn thân khoan khoái, nâng cao hiệu quả xoa bóp.

CHƯƠNG III

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ THỐNG THẦN KINH

Hệ thống thần kinh cơ thể chia ra hai phần lớn.

- Thần kinh trung ương.
- Cuối thần kinh trung ương .

Thần kinh trung ương điều khiển mọi hoạt động toàn thân chia ra: đại não, trung não, tiểu não, hành tuỷ và tuỷ sống.

1. ĐẠI NÃO

Chiếm phần lớn hộp sọ là nơi ra lệnh và thu nhận tín hiệu. Vùng phản xạ đầu ngón chân cái khi bị cản trở thường gây đau đầu, đau hai bên hộp sọ, thần kinh suy nhược, bệnh thần kinh, chấn động não, mất ngủ.

a- Đau đầu:

Người bị đau đầu rất nhiều nhưng vị trí đau khác nhau, có người đau trước, sau gáy hay hai bên hộp sọ.

Nguyên nhân đau cũng khác nhau, do bên trong sọ đau, do yếu tố tinh thần hoặc do buồn bực hưng phấn quá. Cũng có thể do bệnh của các bộ phận cơ thể ảnh hưởng tới như thị lực quá mệt mỏi,

viêm mũi, mãn tính, viêm xoang, đau tai, đau răng, cổ... cho nên chữa bệnh cần kiểm tra tỷ mỉ cụ thể.

Bệnh án 1

Nữ - 30 tuổi - giáo viên

Thường bị đau đầu khi nặng, khi nhẹ, có lúc phải bỏ dở giảng dạy: Người bệnh khổ tâm, lo lắng trong não như có vật gì đó. Đến bệnh viện kiểm tra không có kết quả, tìm đến phòng day bấm bàn chân tôi phát hiện thấy đầu ngón chân bị tích tụ, vùng phản xạ rất nhạy cảm. Xem chiếc giấy bệnh nhân đang đi thấy loại giấy mũi nhọn. Hướng dẫn cho bệnh nhân xoa bóp và yêu cầu đi giày khác có mũi giấy to, thoải mái hơn; qua 10 ngày xoa bóp, bệnh khỏi hẳn và không thấy tái phát.

Bệnh án 2

Nữ - 07 tuổi - học sinh.

Tự nhiên bị đau đầu dữ dội, nôn khan. Đến bệnh viện kiểm tra, bệnh viên cho ít thuốc đau đầu là khỏi, nhưng mấy ngày sau lại đau. Tìm bác sĩ cho uống thuốc nhưng không khỏi, lúc đau nhiều, lúc ít, phải nghỉ học. Bố mẹ buồn phiền đến tìm nhờ tôi chữa, cho biết một năm rưỡi cháu bị ngã thương ở đầu (vùng trước trán) lúc đó không có hiện tượng gì xảy ra. Tôi dùng phương pháp xoa bóp vùng phản xạ thận, tuyến thượng thận, ống dẫn nước tiểu, bàng quang, điểm hạch bạch huyết (Lymphô). Sau 10 ngày, bệnh thuyên giảm, điều trị tiếp hai lần nữa, cơ bản khỏi bệnh đau đầu

b. Đau bên cạnh đầu.

- Bệnh thường gặp ở phụ nữ chủ yếu do đau vùng huyết Thái dương; cũng có khi do ảnh hưởng của bệnh ở bộ phận nào đó của cơ thể.

Bệnh án 3

Nữ - 30 tuổi - nhân viên cửa hàng bách hoá.

Bị đau hai bên đầu đã mấy năm nay, khi đau tinh thần rất bối rối khó chịu thị lực kém, đến bệnh viện hai lần để chữa đều cho thuốc uống vẫn không chuyển. Mỗi lần, đau liên tục 3- 4 ngày, khi nặng còn bị nôn, công tác thất thường. Khi đến chữa, kiểm tra thấy hai đầu ngón chân cái rất nhạy cảm. Trước tiên xoa bóp hai đầu ngón chân, sau xoa day vùng phản xạ thận, ống đái, bàng quang.

Qua đợt chữa, người khoẻ ra, bệnh đỡ hẳn.

c. Mất ngủ.

Bệnh mất ngủ, không ngủ được hoặc ngủ không sâu, hay nằm mơ, ít ngủ hoặc nửa đêm tỉnh giấc... chủ yếu do tinh thần căng thẳng, suy nhược thần kinh hoặc tạng căn điều tiết kém..

Bệnh án 4

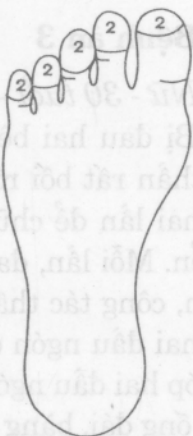
Nữ - 52 tuổi - công nhân viên.

Đầu tiên do hoàn cảnh gia đình có chuyện không vui nên mất ngủ, trước nhẹ sau nặng dần. Đến bệnh viện điều trị bác sĩ cho dùng thuốc ngủ mới đầu rất có hiệu quả, uống vào ngủ được ngay, rồi lại mất ngủ uống thuốc cũng vô hiệu. Lượng thuốc

ngủ tăng lên mà vẫn không ngủ được. Người gầy suy yếu, tinh thần buồn bã, mạch huyết nhỏ dần, đầu lưỡi đỏ bồng, chứng tỏ mất ngủ nghiêm trọng.



Hình 7. Vùng phản xạ đầu (phải, trái như nhau)



Hình 8. Vùng phản xạ hốc trán (phải trái như nhau).

Xoa bóp vùng phản xạ não, gan, thận ống dẫn đái, bàng quang, tràng vị là ngủ được. Qua hai lần điều trị, giấc ngủ trở lại bình thường người dân dần khoẻ ra.

2. ĐAU HỐC TRÁN

Hốc trán ở dưới xương trán, trên xương mũi, liền với khoang mũi, bệnh viêm hốc trán, thấy biểu hiện ở vùng phản xạ 5 đầu ngón chân thường là viêm hốc trán mãn tính. Viêm hốc trán phần lớn do cấp tính và mãn tính. Viêm hốc trán mãn tính

là chủ yếu gây đau đầu, tắc lỗ mũi, chảy nước mũi rất khó chữa (hình 8).

Bệnh án 5

Nam - 35 tuổi - nhân viên mậu dịch.

Bệnh nhân đến khám sau khi bị cảm nặng mũi khó thở, buổi tối phải há mồm để thở. Đã từng đến khoa tai mũi họng kiểm tra không phát hiện nguyên nhân. Gần mấy tháng nay, trước trán cứ đau nặng lên, kiểm tra thấy các đầu ngón chân bệnh nhân rất nhạy cảm. Xoa bóp vùng phản xạ trán thấy đỡ dần, ở hai lỗ mũi, trán cũng hết đau.

3 BỆNH ĐAU CỘT SỐNG

a. Bệnh thường gặp là đau lưng, đau đầu, đau ngực và chướng khí vị tràng (dạ dày, ruột).

Điểm đau thường xuất hiện ở một đoạn nào đó của cột sống. Phần lớn nguyên nhân là do ngồi, nằm ở một tư thế lâu dài gây ra. Hay ngồi ghế, nằm giường ở một tư thế nào đó hoặc tư thế đứng, đi trái với sức chịu đựng của cột sống, lưng phải chịu quá tải làm cho giây thần kinh bị chèn ép hoặc do viêm dây thần kinh tuỷ sống gây đau cột sống.

Tìm hiểu kỹ cột sống ta sẽ điều trị tốt bệnh này về mặt cấu tạo, xương sống là trụ cột của toàn cơ thể, hình chữ... "S" trong chứa tuỷ sống, từ đầu đến cuối có thể chia xương sống thành 5 đoạn:

- Xương sống cổ: gồm 7 đốt.
- Xương sống lưng: gồm 12 đốt.
- Xương sống eo lưng: gồm 5 đốt.
- Xương sống cùng: gồm 5 đốt, là một phần cấu thành của xương chậu.
- Xương cụt: gồm 4 đốt, gắn với nhau là những xương rất nhỏ.

Từ đốt sống cổ, có 7 đôi dây thần kinh nối đến cánh tay.

Từ đốt sống eo lưng, có 12 đôi dây thần kinh theo hai bên sườn tới ngực.

Từ đốt sống lưng có 5 đôi dây thần kinh tới đùi.

Vùng phản xạ tuỷ sống ở hai phía bên trong mép bàn chân.

Tuỷ sống bị bệnh gây đau dây thần kinh tọa.

Viêm tuỷ sống mang tính phong thấp, ngoài ra chệch khớp, đau lưng, đau xương cũng là những bệnh cột sống hay gặp.

Bệnh án 6

Nam - 32 tuổi - công nhân.

Đến khám bệnh do bị đau lưng, đau ngực, chướng bụng kéo dài. Bệnh phát sinh đã 6 năm nay, lúc nhẹ, lúc nặng, buổi tối đau dữ dội. Khi ngủ bị đau quá làm cho tỉnh giấc. Đến khám bệnh viện chụp X quang phát hiện giữa xương chậu và cột sống có vết nứt. Bệnh viêm tuỷ sống đã được bác sĩ dùng phẫu thuật điều trị. Bệnh nhân sợ không đồng ý mổ, nhưng bệnh ngày càng nặng đành đến

bệnh viện xin điều chỉnh tiếp, bác sĩ cho biết phải dùng xe đẩy để chuyển làm bệnh nhân lo sợ.

Khi nghe thấy xoa bóp bàn chân có thể chữa được bệnh này, bệnh nhân đến xin khám điều trị, bệnh nhân mặt nhợt nhạt, da vàng như mất hồn, đi lại chậm chạp. Chẩn đoán thấy là bệnh nhân viêm tuỷ sống. Xoa day vùng phản xạ tuỷ sống, thận, ống dẫn đái, bàng quang, đại não, hệ bạch huyết (Lymphô)...

Sau hai kỳ chữa lưng thấy đỡ đau hẳn.

Qua hai tháng xoa bóp bàn chân, bệnh khỏi, người khoẻ lại.

b. Đau dây thần kinh xương chậu.

Thần kinh xương chậu từ eo lưng ra hai bên Ủy thân. Nơi lõm xuống (huyết uỷ trung) dưới nữa là xương mác, xương ống chân, bàn chân. Đây là dây thần kinh chi to và dài nhất. Đau dây thần kinh xương chậu là bệnh thường gặp. Nguyên nhân gây bệnh thật đa dạng, do bị thương từ bên ngoài xâm nhập vào, đi đứng không cẩn thận gây ra viêm đau, bị lạnh quá, thận làm việc không tốt, buồn rầu cũng sinh bệnh. Khi bị bệnh đi, đứng là thấy đau vì một bộ phận nào đó của cơ thể bị đau, phần nhiều chỉ bị đau một chân, có khi đau cả hai chân.

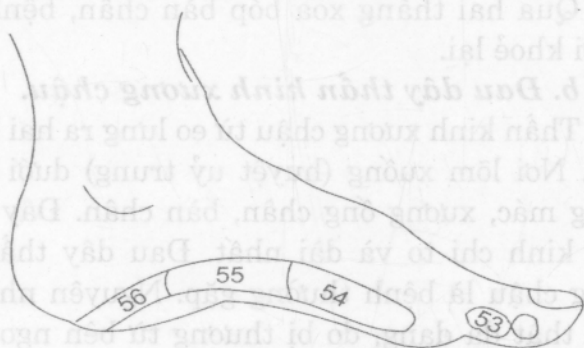
Bệnh án 7

Nữ - 30 tuổi - nhân viên

Bị đau thần kinh xương chậu đã nửa năm, lúc đầu đau nhẹ, sau nặng hơn. Bệnh viện chuẩn đoán

đau dây thần kinh xương chậu, chữa bằng nhiều phương pháp không khỏi. Đến phòng xoa bóp chân chữa bệnh trong tình trạng đau mỗi ngày 6h, không đi làm được, làm việc nhà cũng rất khó khăn, đi lại đau đớn.

Xoa bóp vùng phản xạ thần kinh xương chậu - day vùng phản xạ tuỷ sống tuyến thượng thận, thận, ống đái, bàng quang mỗi ngày ngày 1 lần, mỗi lần 30-40 phút khoảng 20 lần điều trị bệnh nhân thấy giảm đau, đi lại bình thường, trở lại làm việc.



Hình 9. Vùng phản xạ

đốt sống cổ (phải trái như nhau).

53. Đốt xương sống cổ, **54.** Đốt xương sống ngực, **55.** Đốt xương sống eo lưng, **56.** Đốt xương sống cùng cụt.

c. Đốt sống cổ.

Đốt cổ nằm ở đoạn đầu, đoạn trên cùng của tuỷ sống. Trên vùng phản xạ tuỷ sống còn một điểm khác, ở sát dưới ngón chân cái (bên phải giống bên trái). Đốt sống cổ sinh bệnh xương cổ bị

dài ra toàn bộ xương cổ cứng lại. Nếu tư thế lao động kéo dài trong nhiều năm dẫn đến mỏi cổ, cứng cổ, cử động khó, phải điều trị bằng phương pháp xoa bóp bàn chân. Xoa bóp vùng phản xạ tuyến thượng thận, bàng quang, ống đái và xoay động cổ chân bàn chân.

d. Tàng dây thần kinh thái dương.

Tàng dây thần kinh Thái dương ảnh hưởng tới thần kinh thực vật khoang bụng của điểm phản xạ, nó điều tiết sự rối loạn thần kinh, chủ yếu là vì do hệ thần kinh vị tràng (dạ dày, ruột) mất tác dụng điều tiết.

Đau dạ dày, viêm ruột mãn tính không rõ nguyên nhân gây ra vị tràng bị chướng khí. Vùng phản xạ tàng thần kinh Thái dương cũng nằm trong phản xạ vị tràng (bên phải giống bên trái).

CHƯƠNG IV

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ TUẦN HOÀN

Hệ thống tuần hoàn bao gồm quả tim, động mạch, tĩnh mạch các mạch máu và hệ thống hạch bạch huyết (Lymphô).

Máu vận chuyển trong huyết quản cơ thể, ngày đêm không ngừng cung cấp, nuôi dưỡng, duy trì sinh mệnh con người.

1. QUẢ TIM

Quả tim nằm trong lồng ngực, lệch về phía trái. Bệnh tim thường gặp là đau tim, suy tim, hẹp van tim, huyết áp cao, huyết áp thấp. Suy động mạch vành, loạn nhịp tim... Vùng phản xạ tim ở mép ngón út bàn chân trái (hình 10).

Hình 10. Vùng phản xạ tim (phải trái như nhau)



a. Loạn nhịp tim.

Độc cơ tim và màng bao tim bị cản trở sinh ra: chia ra loạn nhịp nhanh và loạn nhịp chậm. Hoạt động

căng thẳng bất thường làm tim đập dồn dập, co bóp gấp hoặc trong tim có trở ngại nào đó dẫn tới.

Bệnh án 8

Nữ - 20 tuổi - sinh viên đại học.

Ba năm trước đây bị tim do phong thấp, đã đến bệnh viện điều trị, sau đó cứ thấy tim mạch thất thường, người mệt mỏi, tinh thần uể oải chóng mặt. Uống thuốc, tiêm thuốc cũng không khỏi đến mức phải bỏ học. Bệnh nhân đến phòng điều trị xoa bóp chân mặt buồn xui, môi thâm, tim loạn nhịp.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, niệu đạo bàng quang tuyến thượng thận, dạ dày, mỗi nơi 25 phút sau 3 kỳ chữa bệnh, bệnh đã chuyển, nước da hồng lại, bệnh nhân trở về học tập.

b. Cao huyết áp.

Là bệnh mãn tính, thường gặp ở người già. Bình thường, huyết áp tối đa ở mức 110/140mmHg, huyết áp tối thiểu ở mức 60/90 mmHg, đó là áp lực co bóp cơ tim. Khi áp thấp là tim nẩy; khi ngừng, huyết quản co bóp. Có nhiều nguyên nhân gây ra huyết áp cao như thận bị bệnh, thần kinh suy sụp căng thẳng; phần lớn vẫn là do tim có vấn đề. Huyết áp cao làm đau vai, chóng mặt, ù tai, mệt mỏi...

Bệnh án 9

Nữ - 40 tuổi - công nhân.

Khi đến phòng xoa bóp chữa, bệnh nhân đã huyết áp cao 3 năm, kiểm tra huyết áp chỉ 200/90mmHg, tâm thần uể oải, chóng mặt.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, niệu đạo, bàng quang. Sau một thời gian xoa bóp bàn chân, đo thấy huyết áp 120/70mmHg, thần sắc thay đổi hẳn, môi đã thấy nụ cười, bệnh nhân thôi không dùng thuốc hạ huyết áp nữa, chữa tiếp hai kỳ bằng xoa bóp, đến lúc huyết áp trở lại bình thường cũng hết chóng mặt.

2. HỆ BẠCH HẠCH (LYMPHÔ)

Hệ thống tuần hoàn cơ thể, ngoài hệ thống huyết quản do tim còn hệ bạch huyết bao gồm ống mạch bạch và mạch bạch bạch. Các ống bạch bạch phân bố toàn thân, là ống để vận hành dịch bạch huyết. Dịch bạch huyết thân trên và dịch bạch huyết thân dưới do các ống bạch huyết dẫn lên mạch huyết nhỏ kéo dài khắp cơ thể, nó lọc sạch dịch bạch huyết và bạch huyết và bạch cầu (màu trắng). Mạng bạch bạch phân lớn phân bố ở khoang xương chậu, khoang bụng, khoang ngực, dưới cổ. Các mạng mạch bạch huyết có tác dụng kiểm chế, tiêu diệt các ổ viêm nhiễm. Khi hệ bạch huyết có trở ngại, tức thì cổ chân sưng mọng lên, sức đề kháng kém đi... viêm nhiễm tăng.

Vùng phản xạ mạch bạch huyết phần đầu, nằm chính giữa chỗ lõm xuống ở mắt cá chân.

Vùng phản xạ mạch bạch huyết phần bụng, nằm ở phía trong hai bên cạnh bàn chân.

Vùng phản xạ mạch, huyết phần ngực nằm ở giữa đốt xương bệ thứ nhất và thứ hai mu bàn

chân... Bạch huyết trở ngại, mất cá chân hoặc một bên mất cá chân sưng mọng.

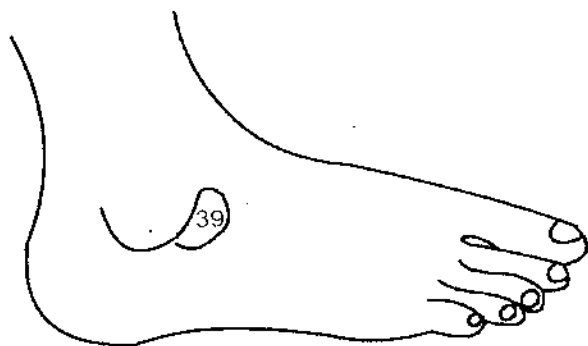
Bệnh phát từ từ, thời hạn không nhất định.

Bệnh án 10

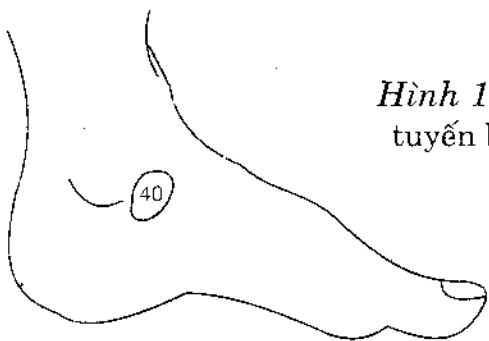
Nữ - 35 tuổi - nhân viên công ty bách hoá.

Mất cá chân và bàn chân bị đau sưng đã một năm nay, hai chân sưng to khó coi, chữa bệnh nhiều nơi không khỏi. Khi đến điều trị tại phòng xoa bóp chân, chữa bệnh đã khó chữa rồi. Chẩn đoán cho thấy là bạch huyết bị cản trở làm sưng cổ chân.

Xoa bóp vùng phản xạ bạch mạch, thận, niệu đạo, bàng quang. Sau một kỳ chữa, đã thấy bệnh lui một nửa. Tiếp tục điều trị hai bệnh kỳ, bệnh khỏi hẳn cơ bản, bệnh nhân đi lại nhanh nhẹn, trở lại làm việc bình thường (hình 11 trg 38).

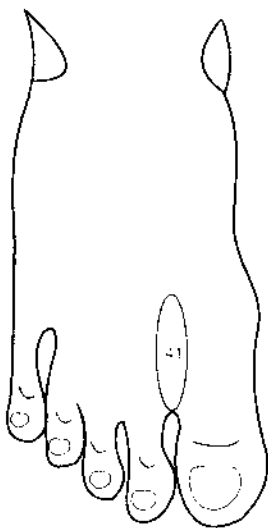


Hình 11. Vùng phản xạ
tuyến bạch mạch thần trên (39).



Hình 12. Vùng phản xạ
tuyến bạch mạch thân
dưới (40)

Hình 13. Vùng phản
xạ tuyến bạch mạch
ngực và vú (41)



CHƯƠNG V

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA HỆ TIÊU HOÁ

Hệ tiêu hoá gồm đường tiêu hoá và tuyến tiêu hoá trực thuộc. Đường tiêu hoá gồm răng, lưỡi, thực quản, dạ dày, tá tràng, ruột non, ruột già, trực tràng, hậu môn. Tuyến tiêu hoá trực thuộc gồm tuyến nước bọt, dịch vị, dịch mật, dịch tụy (lách).

Đường tiêu hoá có nhiệm vụ chủ yếu là tiêu hoá thức ăn, chuyển hoá hấp thụ dinh dưỡng, thải chất cặn bã, duy trì dinh dưỡng cần thiết của con người.

1. RĂNG

Vùng phản xạ hàm trên, hàm dưới ở đốt thứ nhất ngón chân cái (h14). Bệnh răng thường gặp là đau răng, viêm quanh răng, viêm chân răng, đau khớp hàm...

a. Đau răng

Thường có viêm lợi, viêm chân răng, thần kinh răng. Khi đau thường gây đau đầu, nếu đau nặng làm ảnh hưởng tới nhai, tiêu hoá kém, trẻ nhỏ hay đau vì thay răng sữa.

Bệnh án 11

Nữ - 50 tuổi - nội trợ

Đau răng nhiều năm vì đau quá không chịu nổi đã nhổ đi nhiều chiếc, lắp răng giả mà vẫn bị đau. Khi đau, không ăn được nên sụt cân nhanh, phải liên tục thay chiếc răng giả. Dùng các thứ thuốc giảm đau vẫn không chuyển, hay đau đầu, chóng mặt. Kiểm tra thấy đau thần kinh răng. Xoa bóp vùng phản xạ hàm trên, hàm dưới, vùng phản xạ bạch mạch, sức khỏe khôi phục.

b. Viêm lợi.

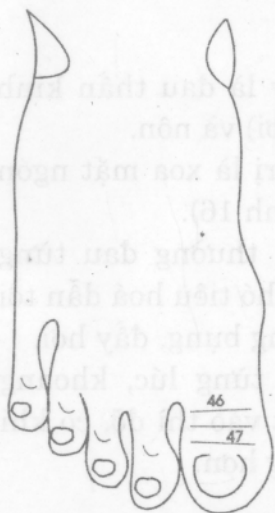
Bệnh viêm thường gặp ở lợi là viêm lợi, viêm chân răng, do không chú ý vệ sinh răng miệng, các mảnh vụn thức ăn còn lại ở răng phân huỷ, gây viêm. Lúc đầu bệnh nhẹ, càng về sau càng nặng và đau liên tục.

Bệnh án 12

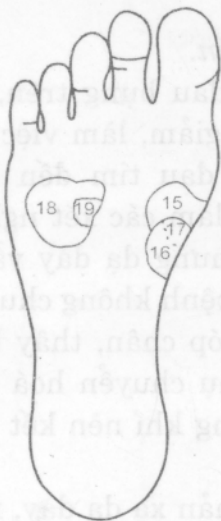
Nam - 32 tuổi - quân nhân.

Đến phòng điều trị vì răng đã đau 10 tháng nay do bị viêm lợi mãn tính. Bệnh nhân không ăn không ngủ được làm việc thất thường răng lỏng và rụng dần.

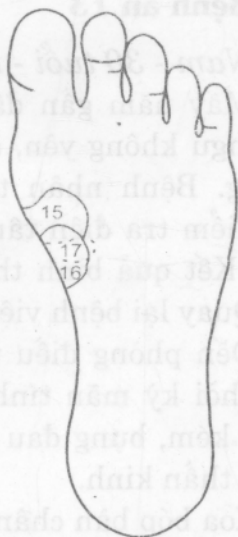
Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, ruột gan sau 1 tháng thấy đỡ, xoa tiếp 20 ngày thì khỏi.



Hình 14. Vùng phản xạ
hàm trên (46) và hàm
dưới (47)



Hình 15. Vùng phản xạ
(phải và trái) của gan
(18) mật (19)



Hình 16. Vùng phản xạ
da dày (15) tá tràng (16),
tụy (17)

2. DẠ DÀY

Bệnh thường gặp ở dạ dày là đau thần kinh dạ dày, viêm chướng khí (đầy hơi) và nôn.

Vùng phản xạ dùng điều trị là xoa mặt ngón chân cái, nơi phản xạ dạ dày (hình 16).

Bị đau thần kinh dạ dày, thường đau từng cơn do bị lạnh hoặc ăn thức ăn khó tiêu hoá dẫn tới khi đau hay bị nôn, cảm giác nóng bụng, đầy hơi.

Viêm loét dạ dày lại đau từng lúc, khoang bụng đau lâm râm, ăn một chút vào thì đỡ, có khi tinh thần không vui lại đau nặng hơn.

Bệnh án 13

Nam - 30 tuổi - nhân viên.

Mấy năm gần đây thấy đau bụng trên, đau ngực ngủ không yên, ăn uống giảm, làm việc thất thường. Bệnh nhân tưởng bị đau tim đến bệnh viện kiểm tra điện tâm đồ và làm các xét nghiệm khác. Kết quả bình thường, nhưng dạ dày vẫn bị đau. Quay lại bệnh viện chữa, bệnh không chuyển.

Đến phòng điều trị xoa bóp chân, thấy bệnh đã ở thời kỳ mãn tính; hấp thụ chuyển hoá dinh dưỡng kém, bụng đau và chướng khí nên kết luận là đau thần kinh.

Xoa bóp bàn chân vùng phản xạ dạ dày, ruột, thận, niệu đạo, bàng quang, gan, lách. Sau một đợt chữa, đau dạ dày giảm; chữa tiếp 3 đợt, khỏi căn bản, bệnh nhân hồi phục sức khoẻ trở về làm việc.

3. TÁ TRÀNG (CUỐNG DẠ DÀY)

Tá tràng là đoạn ruột lớn, một đầu nối với cuống dưới dạ dày, đầu kia nối với ruột non - Nó là cửa tiết dịch tiêu hoá của gan, mật, lách.

Bệnh thường gặp ở tá tràng là viêm đau liên quan đến dạ dày, viêm loét dạ dày.

Vùng phản xạ tá tràng ở bàn chân (xem h.16).

Viêm loét tá tràng do chất chua của dịch tiêu hoá quá mạnh, không trung hoà nổi, gây ra đau quặn. Tá tràng co bóp thất thường gây cản trở tiết dịch gan mật, lách sinh ra.

Bệnh án 14

Nam - 32 tuổi - công nhân.

Bị đau đại tràng 3 tháng, chữa ở bệnh viện nhiều lần vẫn chưa khỏi bệnh ngày càng tăng. Trước và sau bữa ăn đều bị đau bụng, lượng ăn giảm sút, cơ thể yếu, không thể làm việc. Khi kiểm tra, thấy vùng phản xạ rất nhạy cảm. Điều trị bằng xoa bóp bàn chân, sau một kỳ chữa bệnh có chuyển biến, chữa tiếp hai kỳ thì khỏi, không bị đau hoặc chướng bụng nữa, trở về làm việc.

4. GAN VÀ MẬT (CAN VÀ ĐỔM)

Gan ở dưới hạ sườn phải, mật nằm ở dưới gan, chức năng chủ yếu của gan là hợp thành, tái tạo phân giải dịch gan nhằm giải độc, tái sinh hồng cầu, góp thêm vào dịch tiêu hoá. Mật sinh ra dịch mật, tiết chuyển vào dạ dày, tiêu hoá mỡ.

Bệnh gan, mật, thường gặp là viêm gan, sỏi cũng gan, đau mật, viên nang mật, sỏi mật.

Vùng phản xạ của gan ở bên cạnh ngón chân út phải, cùng vị trí là vùng phản xạ mật (giữa ngón út và ngón thứ 4 trên mu bàn chân cũng có điểm phản xạ của mật). Ngoài ra ngón tay cái, ngón chân cái cũng liên quan đến kinh Can thích ứng với xoa bóp (hình 15).

a. Vàng da (Hoàng đản).

Hoàng đản là do đau gan, mật như viêm gan, viêm mật mà ra. Viêm nhiễm gây trở ngại ống dẫn mật làm dịch mật không được vào tá tràng (sỏi mật xuất hiện cản trở dẫn lưu dịch mật), ứ ra ngoài da và niêm mạc mắt. Da bệnh nhân vàng, thấy đau kịch liệt vùng gan, đang ngủ phải tỉnh giấc.

Bệnh án 15

Nam - 40 tuổi - nhân viên.

Sáu tháng, tâm thần bất an, tâm trí rối loạn, thần kinh thực vật bị trở ngại. Hệ thống dạ dày, ruột rối loạn, đau ở tá tràng gây khó khăn cho sự tiết dịch mật. Gần một tháng nay, da vàng như "xát nghệ", đã điều trị và dùng thuốc của bệnh viện nhiều lần mà vẫn không khỏi. Khi đến chữa thì niêm mạc mắt và da đều vàng một màu, bụng chướng khí, ăn uống không ngon, tâm trí rối loạn, bệnh đang kỳ cấp tính, xác định là bệnh vàng da.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, niệu đạo, bàng quang, vùng thần kinh Thái dương, sau một đợt

chữa đã thấy bệnh chuyển biến tốt, tiếp tục điều trị hai đợt nữa bệnh khỏi cơ bản, ăn uống bình thường, trở lại làm việc.

b. Xơ cứng gan.

Xơ cứng gan, phần lớn do bệnh mãn tính tổ chức gan sinh ra; do ăn uống không tốt, mệt mỏi, bụng phình như bóng nước, da ngứa. Bệnh nặng nhẹ, thể hiện khác nhau, có khi do viêm xung lách. Nếu thấy các ngón chân có hiện tượng cứng, mặt xanh nhiều chấm tàn nhang có thể chẩn đoán bị xơ cứng gan.

Bệnh án 16

Nam - 41 tuổi - công nhân sửa chữa máy.

Năm năm trước bị viêm gan, điều trị bệnh khỏi cơ bản, nhưng kiểm tra chức năng gan vẫn chưa trở lại bình thường 3-4 tháng gần đây, bụng chướng to, vùng gan đau, ăn uống không ngon, kiểm tra thấy gan bị xơ cứng. Bệnh nhân đến khám, da xanh xao, tinh thần mệt mỏi, không ăn không ngủ được, gan lách sưng to, khu gan đau thấy rõ gan bị cứng.

Xoa bóp vùng phản xạ lách, dạ dày, ruột, thận, niệu đạo, bàng quang. Sau hai lần chữa thấy gan đã nhỏ đi, cơn đau giảm. Qua ba kỳ chữa gan thay đổi rõ rệt, ăn uống được, thể lực tăng dần.

c. Sỏi mật.

Loại bệnh thường gặp do mật bị nhiễm cảm mật mất khả năng sinh trưởng dịch, mật không

đổi mới được, kết dẫn thành sỏi nằm trong túi mật hoặc ống dẫn mật. Mức độ nặng nhẹ của bệnh khác nhau, người bệnh như không cảm thấy, kiểm tra bằng siêu âm mới biết, thường khi thì bụng trên bị chướng đau xuyên ra sau lưng.

Nhẹ thì tiêu hoá kém, có khi bụng trên đau kịch liệt kèm nôn mửa. Bệnh trở nên nghiêm trọng khi xuất hiện vàng da (hoàng đản).

Bệnh án 17

Nữ - 33 tuổi - y tá bệnh viện.

Gần 1 tháng nay, cứ buổi tối là bị đau bụng trên, kiểm tra ở bệnh viện biết là sỏi mật, bác sĩ chủ trương phẫu thuật, bệnh nhân không đồng ý. Máy lần đến chỗ khám bệnh ở phòng xoa bóp. Kiểm tra thấy bị đau ở vùng bên trái, không thấy bệnh gì khác.

Xoa bóp vùng phản xạ chân, vùng dạ dày, ruột, thận, niệu đạo, bàng quang, sau 1 tháng thấy đỡ đau. Tiếp tục chữa 15 ngày nữa, tới bệnh viện kiểm tra siêu âm thì cơ bản đã hết sỏi.

5. LÁCH (TỤY)

Lách ở phía trái bụng trên, chịu trách nhiệm phân tiết aminada và dịch tụy. Chất aminnada phục vụ cho dịch tiêu hoá, còn insulin trong dịch tụy điều chỉnh lượng đường trong máu. Lách yếu thì tiêu hoá kém, là căn nguyên của bệnh đái đường.

Vùng phản xạ tạng lách ở dưới bàn chân - cạnh ngón chân cái (h16).

Bệnh đái đường cũng là loại bệnh thường gặp. Người mắc bệnh đái nhiều, uống nhiều trọng lượng cơ thể giảm nhanh. Do cơ năng của lách suy yếu, quá trình tiêu hoá mất cân bằng, lượng đường trong máu tăng. Nguyên nhân sâu xa của bệnh là do dịch tụy bị cản trở hoặc chuyển hoá của insulin bị rối loạn (do sự điều khiển tiết dịch của đại não tuyến thượng thận hoặc tuyến giáp trạng). Hệ thần kinh rối loạn bất thường cũng gây ra bệnh này.

Bệnh án 18

Nữ - 51 tuổi - công nhân cơ khí.

Mắc bệnh đái đường đã 5 năm, tuy dùng thuốc tiêm insulin, không chế ăn uống, nhưng cứ rời thuốc là bệnh quay lại, rất khổ tâm. Cơ thể suy yếu, da trắng bệnh, tinh thần uể oải.

Sau khi xoa bóp vùng phản xạ bàn chân tuyến thượng thận, thận niệu đạo, bàng quang, dạ dày, ruột một thời gian thấy bệnh lui dần. Sau 3 đợt chữa giảm hẳn khát nước, đi tiểu ít hẳn, người khoẻ ra, ăn uống kiêng khem, ít ăn đường và tinh bột, ăn nhiều thực phẩm có abumin (lòng trắng trứng) để củng cố kết quả điều trị.

6. RUỘT NON, RUỘT GIÀ, RUỘT THỪA, TRỰC TRÀNG HẬU MÔN

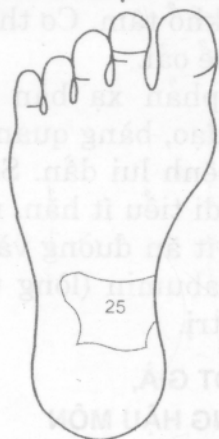
Ruột non ở phía dưới, nối với cuống dạ dày, tá tràng, đầu còn lại nối với ruột già, làm chức năng hấp thụ chất dinh dưỡng.

Ruột thừa ở bụng dưới, nơi hố chậu phải, giữa ruột non và ruột già, như một cái van ngăn không cho những chất ở ruột già quay ngược trở lại...

Ruột già ở bụng dưới lại đi lên trên, nằm ngang rồi đi xuống dưới vòng vào như hình chữ "S", nối với ruột non ở chỗ ruột thừa.

Chức năng của ruột già là thu hút những dinh dưỡng dạng sữa còn lại của thức ăn, sau khi hấp thụ phần lớn ở ruột non. Ngay dưới kết tràng xích ma (hình chữ "S") là trực tràng và hậu môn ở tư thế thẳng đứng, tàng trữ chất thải dinh dưỡng rồi bài tiết ra ngoài.

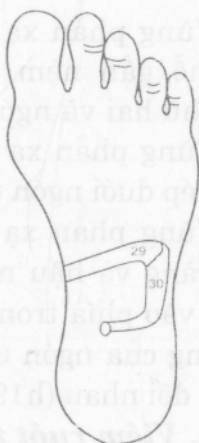
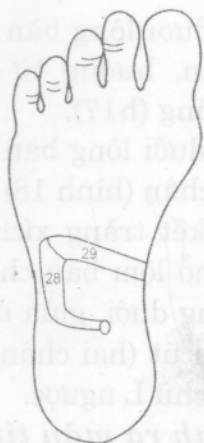
Những bệnh thường gặp ở phần này là ruột đầy hơi (chướng khí), viêm kết tràng cấp và mãn tính, viêm ruột thừa, viêm trực tràng, bí ỉa.



Hình 17. Vùng phản xạ (phải và trái) của ruột non (25)

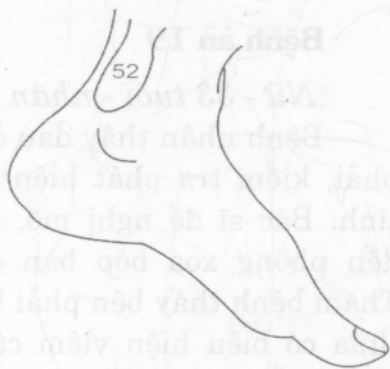
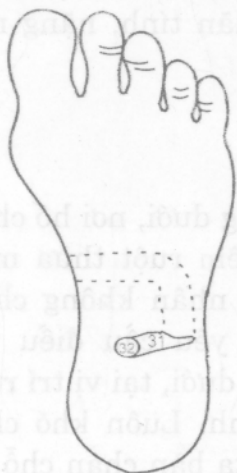


Hình 18. Vùng phản xạ (phải và trái) của ruột thừa (26), 27 chân phải



Hình 19. Vùng phản xạ ruột già (28); hành tá tràng (29) chân phải

Hình 20. Vùng phản xạ hành tá tràng (29); kết tràng xích ma (30) chân trái



Hình 20. Vùng phản xạ trực tràng (31) hậu môn (32) phải và trái

Hình 21. Vùng phản xạ trực tràng (52)

Vùng phản xạ ruột non ở dưới lòng bàn chân trái chỗ gần nệm thịt gót chân, hướng từ ngón chân thứ hai và ngón giữa đi xuống (h17).

Vùng phản xạ ruột thừa ở dưới lòng bàn chân trái, mép dưới ngón út gần ngón chân (hình 18) -26.

Vùng phản xạ ở ruột già, kết tràng xích ma, trực tràng và hậu môn ở giữa chỗ lõm bàn chân đi ngang vào phía trong chéo xuống dưới, giữa đường đi xuống của ngón thứ 4 và ngón út (hai chân phải và trái đối nhau (h19 - h 21) như chữ L ngược.

a. Viêm ruột thừa cấp tính ra mãn tính.

Là đoạn nối tiếp giữa ruột già với ruột non, ruột thừa hay bị viêm nhiễm cấp tính, mưng mủ nhanh, nếu không kịp phẫu thuật cắt bỏ. Đôi khi viêm ruột thừa chuyển sang mãn tính, nặng nhẹ khó lường.

Bệnh án 19

Nữ - 33 tuổi - nhân viên.

Bệnh nhân thấy đau ở bụng dưới, nơi hố chậu phải, kiểm tra phát hiện bị viêm ruột thừa mãn tính. Bác sĩ đề nghị mổ, bệnh nhân không chịu, đến phòng xoa bóp bàn chân yêu cầu điều trị. Thăm bệnh thấy bên phải bụng dưới, tại vị trí ruột thừa có biểu hiện viêm cấp tính. Luôn khó chịu buồn nôn. Xoa bóp vùng phản xạ bàn chân chỗ dạ dày, tá tràng. Sau một lần chữa thấy số lần và cường độ đau giảm.

Điều trị liên tiếp 3 lần, bệnh nhân khỏi hẳn.

b. Đau bụng đi ngoài mãn tính.

Do viêm kết tràng xích ma nên đau bụng đi ngoài, bệnh cấp tính chữa không triệt để, chuyển sang mãn tính. Đây là bệnh khó chữa, bệnh nhân đi đại tiện nhiều dịch lỏng, nhiều lần, chướng bụng đau bụng.

Bệnh án 20

Nữ - 43 tuổi - nhân viên.

Bị đi ngoài mãn tính 1 năm nay, người gầy yếu, da khô vàng, nhả nheo, ăn uống không ngon hay bị đầy hơi (chướng bụng), đau bụng. Một ngày đi ngoài 3 - 4 lần, có ngày tới 6 - 7 lần, đi như nước tháo nhanh. Bệnh nhân tới bệnh viện chữa, uống thuốc nhưng chưa khỏi. Tới phòng xoa bóp chân, xoa bóp vùng phản xạ dạ dày tá tràng. Sau một đợt chữa, số lần đi ngoài giảm. Qua hai đợt chữa một ngày đi ngoài 1-2 lần. Hai lần chữa tiếp theo, ăn uống đã tăng lên, bụng khỏi đau chướng, ngày chỉ đi ngoài một lần, bụng mềm, da bệnh nhân bắt đầu hồng hào; cảm thấy người khoẻ ra, trở lại làm việc bình thường.

c. Bi ỉa (khó đi ngoài).

Bệnh hay thường gặp ở người già và người có cơ thể yếu, phân cứng kết lại ở ruột già và trực tràng. Do khả năng bài tiết kém vì hệ thần kinh niêm mạc ruột già và trực tràng mất khả năng điều tiết, bệnh hình thành.

Bệnh án 21

Nam - 60 tuổi - công nhân mỏ than, đã về hưu.

Nhiều năm nay, người bệnh đã bí ỉa, dùng thuốc tẩy cũng không được, đầy bụng chướng khí, ăn uống giảm, người gầy yếu phiền não... Mỗi lần đến bệnh viện chỉ dùng thuốc tẩy, không chữa tận gốc. Đến phòng xoa bóp bàn chân, người bệnh da vàng, gầy gò vì đã nhiều ngày không đi ngoài được.

Xoa bóp vùng phản xạ trực tràng, hậu môn, kết tràng, dạ dày, tá tràng, lần đầu đã thấy hiệu quả rõ ràng. Chữa thêm lần nữa, bệnh nhân khỏi cơ bản (h22).

CHƯƠNG VI

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ HÔ HẤP

Hệ hô hấp gồm mũi, họng, khí quản, phổi. Bệnh thường gặp là viêm mũi, viêm khí quản, viêm phổi.

1. MŨI

Thường bệnh ở mũi là viêm mũi, viêm xoang. Vùng phản xạ mũi ở mép trong ngón chân cái. Viêm mũi do mũi quá nhạy cảm là rất nghiêm trọng, bệnh nhân chảy nước mũi hắt hơi thất thường. Bệnh xuất hiện tùy theo thể chất từng người khi bị lạnh. Mặc phong phanh; hít phải bụi phấn, bụi độc, hoặc hoá chất.

Xoa bóp vùng phản xạ mũi, phổi, thận, gan thần kinh khoang bụng để chữa bệnh này.

Bệnh án 22

Nữ - 30 tuổi - giáo viên.

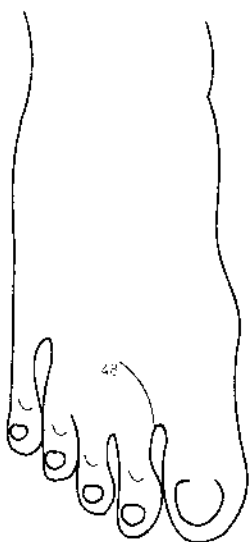
Hay bị chảy nước mũi, hắt hơi, chảy nước mắt khi nặng, khi nhẹ. Một năm phải đến bệnh viện vài lần, uống thuốc, tiêm không khỏi, rất khổ tâm.

Qua kiểm tra, biết bệnh nhân mắc bệnh viêm mũi quá nhạy cảm.

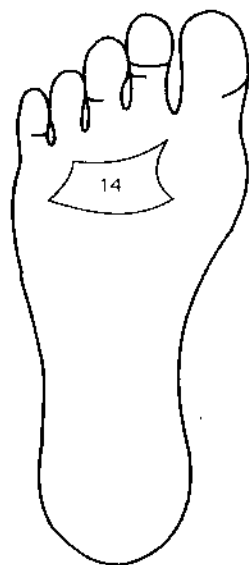
Xoa bóp vùng phản xạ mũi ở bàn chân, vùng họng, khí quản, lần đầu đã thấy nước mũi giảm chảy. Kết thúc đợt chữa, mũi thông khí không chảy nước nữa.

2. HỌNG

Là đoạn nối giữa khoang miệng với khí quản, họng giữ chức năng thông khí và phát ra tiếng nói. Bệnh họng thường gặp là tiếng phát ra lúc to, lúc nhỏ hoặc méo tiếng.



Hình 23. Vùng phản xạ họng (phải và trái)



Hình 24. Vùng phản xạ phổi, khí quản. Vùng phản xạ khớp vai

Vùng phản xạ họng giữa kẽ ngón cái và ngón giữa mu bàn chân (hình 23).

Méo tiếng là tiếng trong họng phát ra nghe rất lạ tai khác với âm thanh bình thường. Nguyên nhân méo tiếng là do viêm họng cấp và mãn tính gây ra, hoặc do thần kinh họng bị tê, khí phát ra tiếng không điều khiển cơ họng được (chùng thanh đới). Ngoài ra, thành họng hoặc niêm mạc, họng bị sưng, biến dạng làm sự co bóp không hoàn chỉnh, tiếng trầm. Viêm amidan cũng làm cho tiếng méo đi.

Bệnh án 23

Nữ - 28 tuổi - diễn viên nhạc.

Bị khó phát tiếng 6 năm nay, nhiều bệnh viện điều trị đều không khỏi hẳn, uống và tiêm thuốc vẫn thế, Gần đây thấy phản xạ nuốt khó khăn cảm thấy họng, thực quản và khí quản rất đau.

Đến phòng xoa bóp với tâm trạng phải từ bỏ đời diễn viên. Được chữa bằng phương pháp xoa bóp vùng phản xạ bàn chân, vùng khí quản, phổi. Sau hai lần điều trị, cảm thấy họng dễ chịu. Sau đó bắt đầu khạc ra một cục đờm đặc màu vàng lẫn máu có mùi hôi. Từ đó tiếng phát ra lớn dần. Tiếp tục chữa 6 tháng nữa, tiếng trở lại bình thường bệnh nhân tiếp tục ca hát.

3. KHÍ QUẢN PHỔI

Những bệnh thường gặp ở khí quản và phổi là viêm khí quản, viêm phổi, ho hen.

Vùng phản xạ của khí quản và phổi ở trên mu bàn chân (h14).

Bệnh hen ở người già, làm bệnh nhân hít thở khó khăn, tức ngực, kém theo những cơn ho kéo dài. Hen là do cơ trơn khí quản và niêm mạc bị viêm xung gây ra phản ứng quá mẫn cảm (do các yếu tố bên trong hoặc bên ngoài). Các cơn hen thường xảy ra vào buổi tối hoặc khi thời tiết thay đổi làm tinh thần bệnh nhân khó chịu.

Bệnh án 24

Nữ - 62 tuổi - nhân viên về hưu.

Đã bị hen hơn 10 năm không khỏi, mỗi khi thời tiết chuyển lạnh lại thấy bệnh nặng hơn, mỗi năm lại yếu thêm. Gần hai năm nay, thể lực sút kém, dùng nhiều thứ thuốc mà bệnh không khỏi. Bệnh thêm trầm trọng, mất ngủ liên miên; nằm ngồi cũng không sao ngủ được. Tối phòng điều trị xoa bóp với hơi thở khô khè. Xoa bóp bàn chân vùng phản xạ khí quản, phổi, thận, tuyến thượng thận, tuyến hạch bạch huyết.

Sau một đợt chữa, cơn hen đỡ. Chữa tiếp hai đợt nữa, bệnh khỏi về cơ bản, bệnh nhân được dặn và hướng dẫn xoa bóp thêm tới khi khỏi hẳn.

CHƯƠNG VII

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ VẬN ĐỘNG

1. HAI TAY (CHI TRÊN)

Tay gồm cơ bắp cánh tay, xương cánh tay, khớp vai, khớp khuỷu tay, khớp cổ tay, khớp ngón tay và các dây chằng. Bệnh thường gặp ở tay viêm bả vai, đau khớp khuỷu tay, viêm cổ tay, đau ngón tay.

a. Viêm bả vai.

Là bệnh thường gặp ở phụ nữ rất dễ thành mãn tính, khó chữa. Viêm bả vai còn gọi là đông kết kiên hay lậu kiên phong, là bệnh viêm tổ chức sụn khớp vai. Thể hiện chủ yếu của bệnh là vai đau cử động quanh khớp vai khó khăn. Bệnh khớp thường chuyển viêm cấp sang viêm mãn tính như chỉ ở một bên khớp vai, ít khi gặp viêm cả hai bên.

Nguyên nhân gây ra bệnh là do bị chấn thương, tổn thương tổ chức sụn khớp. Đầu tiên vai đau cục bộ rồi cơn đau lan ra toàn khớp vai gây trở ngại lớn cho vận động. Vùng phản xạ vai ở mép ngón chân út (hình 25).

Bệnh án 25.

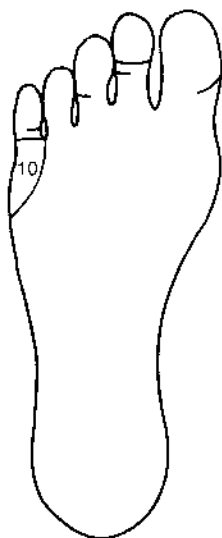
Nam - 65 tuổi - cán bộ hưu trí.

Đau khớp vai phải mãn tính, lúc đầu nhẹ, sau nặng, chỉ đưa tay lên cao được khoảng 10 cm.

Mặc áo làm việc rất khó khăn đã chữa nhiều nơi, dùng nhiều thuốc không hiệu quả.

Hình 25

Vùng phản xạ vai



Mặc áo làm việc rất khó khăn, đã chữa nhiều nơi dùng nhiều thuốc không hiệu quả.

Đến phòng xoa bóp chân, cánh tay phải bệnh nhân không giơ lên được, đau đốn, cơ bắp cánh tay phải như không cử động được xoa bóp vùng phản xạ bàn chân của vai, thận, niệu đạo, bàng quang. Sau một đợt chữa tay phải đã đưa lên được là 1,20m người bệnh rất mừng. Chữa tiếp tục hai đợt nữa bệnh khỏi hẳn.

Bệnh án 26

Nữ - 36 tuổi - nhân viên Bách hoá.

Đau vai 2 tháng đến bệnh viện chữa không khỏi, gần đây không đi làm việc được, sinh hoạt khó khăn.

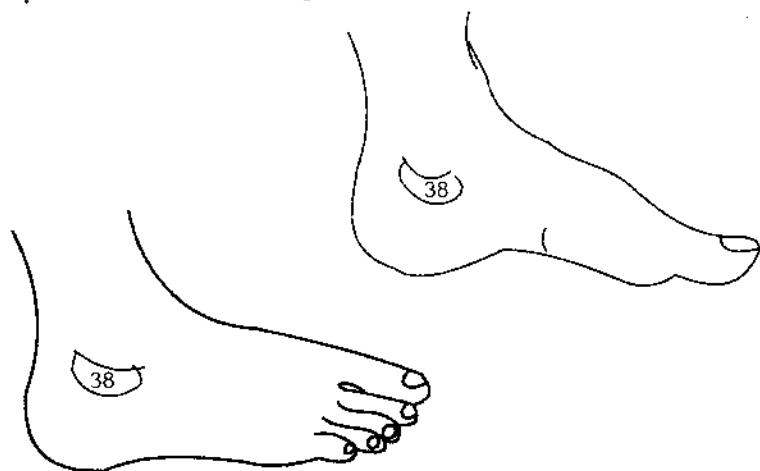
Đến phòng xoa bóp bàn chân chữa, vai phải bệnh nhân sưng to, không cử động được.

Xoa bóp vùng phản xạ vai, thận, niệu đạo bàng quang, sau một đợt chữa vai đã hoạt động được, chữa tiếp 2 kỳ nữa, bệnh khỏi hẳn.

Bệnh án 27

Nam - 23 tuổi- vận động viên

Trong luyện tập bị ngã, vai trái bị thương, đau không chịu nổi và không cử động được. Điều trị sơ cứu khỏi những cử cộg không đau.



Hình 26

Vùng phản xạ khớp hông (38)

Tối phòng xoa bóp bàn chân chữa, xoa bóp vùng phản xạ vai, thận, niệu đạo, bàng quang, sau một đợt chữa, vai trở lại bình thường.

b. Viêm cổ tay.

Bệnh thường do bị thương vì tác động bên ngoài gây ra, làm đau viêm các ngón tay. Lúc đầu, tay chỉ có cảm giác mỏi, sau đau nặng, kịch liệt, đau đến mất ngủ, ngón tay không cử động được cứng đờ ra hoặc duỗi thẳng hoàn toàn. Dùng thuốc tiêm hay thuốc uống cũng khó khỏi, phải xoa bóp vùng phản xạ cổ tay.

Bệnh án 28

Nữ - 35 tuổi - giáo viên.

Bị đau cổ tay mấy tháng nay, chữa nhiều bệnh viện, uống thuốc, tiêm thuốc cũng chưa khỏi. Bệnh viện đã dùng đến phương pháp bó thạch cao, cố định để chữa bệnh mà bệnh không lui. Xoa bóp vùng phản xạ bàn chân vùng cổ tay, tuyền thượng thận, niêu đạo bàng quang, chỉ nửa đợt điều trị đã thấy cổ tay giảm đau. Chữa tiếp hai đợt nữa, bệnh khỏi hẳn.

2. ĐAU KHỚP XƯƠNG HÔNG

Là bệnh tổn thương mãn tính, chủ yếu gây đau vùng xương chậu sau mỗi hoạt động càng bị đau nặng hơn.

Bệnh án 29

Nam - 40 tuổi - công nhân mỏ than.

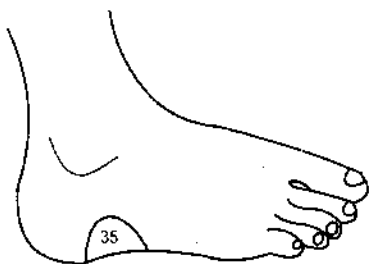
Một năm trước khi hoạt động thể dục bị đau vùng xương chậu, ít lâu sau thì khỏi. Hai tháng

sau cơn đau quay lại, ngày một nặng, một lần thì đầu bóng chuyển bị đau phải ra sân. Qua kiểm tra bác sĩ chẩn đoán bệnh nhân bị viêm khớp xương chậu kết hợp điều trị bằng thuốc và vật lý trị liệu, bệnh không khỏi. Bác sĩ yêu cầu dùng phẫu thuật, bệnh nhân không đồng ý, tìm phòng điều trị bằng xoa bóp bàn chân để chữa; khi đi lê từng bước, một đầu gối rất đau.

Xoa bóp vùng phản xạ xương chậu ở bàn chân, thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, dạ dày, tá tràng, gan, mật, cột sống. Sau một đợt chữa các cơn đau giảm hẳn, có khi có những ngày dân cách không thấy đau. Chữa liên tục 3 tháng bệnh nhân khỏi cơ bản.

3. ĐAU KHỚP ĐẦU GỐI

Bệnh thường gặp ở đầu gối là viêm khớp gối do ngoại thương, viêm khớp do phong thấp. Sung đầu gối vùng phản xạ khớp đầu gối ở mép ngón chân út (h27).



Hình 35

Vùng phản xạ đầu gối (35)

a. Viêm khớp đầu gối do ngoại thương.

Rất hay gặp, chủ yếu do gân phía trước, ngoài gân chữ thập hoặc gân bán nguyệt bị kéo căng, tổn thương rồi viêm nhiễm. Lúc đầu các cơn đau dữ dội

đến khó chịu, sau gắng đi lại thì đỡ nhưng tới đến lại đau ghê gớm. Kiểm tra thấy chỗ bị kéo dè vào sẽ đau rõ rệt.

Bệnh án 30

Nữ - 32 tuổi - nông dân.

Nửa năm trước bị xe đâm làm đầu gối bị thương nghiêm trọng. Vào viện nằm 3 tuần, điều trị như bình thường, sau 2 tháng xuất viện. Đầu gối đau, đi lại vẫn khó khăn, không thể tự lên xuống cầu thang gác. Đến bệnh viện xoa bóp bàn chân kiểm tra, xin chữa.

Xoa bóp vùng phản xạ đầu gối ở bàn chân, vùng phản xạ tuyến thượng thận, ống dẫn đái, bàng quang.

Sau 3 tuần, đầu gối đỡ đau hẳn, chữa tiếp hai tuần nữa, bệnh nhân khỏi, trở lại làm việc bình thường.

b. Viêm khớp đầu gối do phong thấp.

Phong thấp, nhiệt độ xâm phạm gây đau khớp gối, đây là bệnh đau khớp mãn tính thường gặp ở nữ giới. Đồng thời, có thể gây đau ở cả một số khớp khác, thiếu máu cũng gây viêm khớp, phong thấp mãn tính. nếu không khẩn trương chữa triệt để, diễn biến của bệnh sẽ ngày càng nghiêm trọng, các cơn đau tăng đến mức bệnh nhân không thể tự hoạt động, tự sinh hoạt và làm vệ sinh cá nhân được.

Bệnh án 31

Nữ - 55 tuổi - cán bộ.

Bị viêm khớp gối do phong thấp đã hơn năm, đi lại rất khó khăn, cúi người cũng khó. Đến đề nghị được chữa bằng phương pháp xoa bóp bàn chân.

Xoa bóp vùng phản xạ đầu gối, dưới lòng bàn chân, vùng tuyến thượng thận ống dẫn đái bàng quang, các tuyến Lymphô. Sau một đợt điều trị, bệnh đau gối giảm hẳn; chữa tiếp hai đợt, các cơn đau giảm, chưa khỏi hẳn nhưng bệnh nhân đã tự mình lên xuống cầu thang. Bệnh nhân nắm được phương pháp tự xoa bóp bàn chân đến khi khỏi hẳn, hoạt động bình thường.

CHƯƠNG VIII

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

Hệ thống tiết niệu do thận, ống dẫn đái, bàng quang và cầu thận hợp thành, chức năng chủ yếu của nó thải nước bẩn, nước có chất độc trong cơ thể ra ngoài và lọc sạch dịch hoà huyết để duy trì hoạt động sinh lý bình thường của con người.

1- TẠNG THẬN

Thận nằm trong khoang bụng, ở hai bên cột sống gồm hai quả thận hình bầu dục, (hạt đỗ lớn). Trong nước tiểu - nước thải của thận có một hàm lượng Amôniac nước và chất độc hại cơ thể.

Bệnh thận thường gặp là viêm thận, sỏi thận, viêm cầu thận, viêm bàng quang...

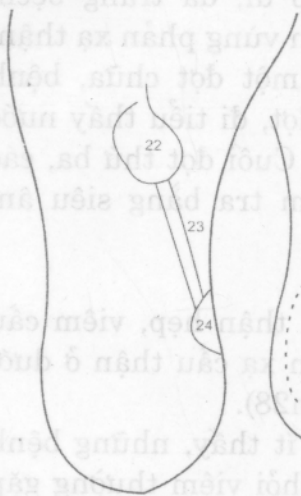
Vùng phản xạ thận ở chính giữa lòng bàn chân (h28).

a. Sỏi thận.

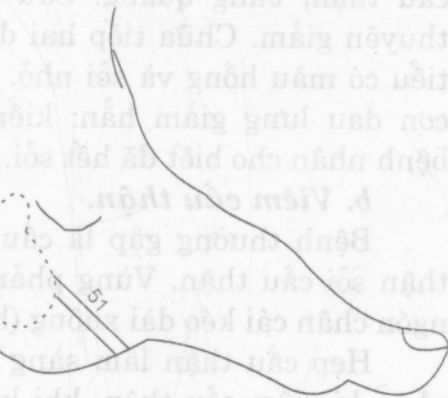
Là chất thải, dạng vôi hoá đáng ra tan phải trong nước tiểu rồi thải ra ngoài thì bị đọng lại, kết cứng nhiều đá trong thận. Cỡ sỏi thận to nhỏ khác nhau, nguyên nhân của bệnh sỏi thận là do uống nước quá ít nên lượng nước thải ít hoặc ăn nhiều

chất lòng trắng trứng (Albumin) trong thực phẩm, cũng có khi thiếu vi ta min A.

- *Sỏi thận chia ra*: sỏi amôniac, sỏi muối ô xít can xi, sỏi muối ốt phốt pho ric.



Hình 28



Hình 29

Vùng phản xạ, niệu đạo (23)
thận (22), bàng quang (24)

Bệnh nhân hay mót đái nhưng đái ít, những viên sỏi nhỏ thải ra cùng với nước tiểu không gây đau đốn, những người bị viêm cầu thận còn có thể do cơ năng yếu.

Bệnh án 32

Nữ - 32 tuổi - nhân viên bán hàng.

Đau vùng ngang thắt lưng đã nửa năm khi đau khi không. Thoạt đầu bệnh nhân cho là đau do

một mỗi mà không để ý, bệnh dần nặng thêm. Khám lại bệnh viện mới biết là sỏi thận, phải phẫu thuật ngay nhưng hai năm sau lại thấy đau trở lại. Bác sĩ đề nghị phẫu thuật lần nữa, bệnh nhân sợ không đồng ý, người gây tọp đi, da trắng bệch, đáng khổ sở. Xoa bóp bàn chân vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang. Sau một đợt chữa, bệnh thuyên giảm. Chữa tiếp hai đợt, đi tiểu thấy nước tiểu có màu hồng và sỏi nhỏ. Cuối đợt thứ ba, các cơn đau lưng giảm hẳn: kiểm tra bằng siêu âm bệnh nhân cho biết đã hết sỏi.

b. Viêm cầu thận.

Bệnh thường gặp là cầu thận hẹp, viêm cầu thận sỏi cầu thận. Vùng phản xạ cầu thận ở dưới ngón chân cái kéo dài xuống (h28).

Hẹp cầu thận lâm sàng ít thấy, những bệnh nhân bị viêm cầu thận, khi khỏi viêm thường gặp tình trạng này. Một số người do sỏi kẹt ở cầu thận làm cầu thận bị hẹp tạm thời, nước tiểu thông qua ít làm đau lưng và đi đái dắt.

Bệnh án 33

Nữ - 60 tuổi - nội trợ

Tối phòng xoa bóp chữa nhưng người mất sức, tình trạng kéo dài đã hai năm, toàn thân bị phù, có khi bụng dưới bị đau.

Bệnh viện khám chẩn đoán bệnh nhân bị hẹp cầu thận, bàng quang. Xoa bóp 3 lần liền, bệnh lại càng đau hơn; tiếp tục xoa bóp, đau bụng giảm dần,

lượng nước tiểu tăng lên, số lần đi tiểu tăng. Qua một đợt chữa, nước tiểu thải nhiều làm bệnh nhân hết phù, tinh thần thư thái, đi lại nhanh nhẹn.

2. BÀNG QUANG VÀ NIỆU ĐẠO

Thường gặp ở bệnh viêm bàng quang, viêm niệu đạo. Vùng phản xạ 2 bộ phận này ở phía trong mép ngón chân cái, trước gót chân một chút (h.28), vùng phản xạ niệu đạo nằm trong vùng phản xạ bàng quang, ở phía bên trong gót chân kéo dài (h.29).

Bệnh co hẹp bàng quang do viêm bàng quang mãn tính dẫn tới; các cơn co lúc nhẹ, lúc nặng làm bệnh nhân tiểu tiện khó khăn.

Bệnh án 34

Nữ - 30 tuổi - công nhân

Mắc bệnh hơn một năm rưỡi nay tiểu tiện khó khăn, chỉ đi giọt một. Bàng quang bị ứ đầy nước tiểu nên gây đau tức khó chịu. Bệnh viện chữa mãi không khỏi. Khi tới phòng xoa bóp chữa, toàn thân bị phù. Xoa bóp vùng phản xạ thận, bàng quang cầu thận, niệu đạo, dạ dày, tá tràng. Sau một nửa đợt chữa đầu, lượng nước tiểu đi ra tăng lên. Qua một đợt chữa đã có thể tiểu tiện như bình thường người hết phù, ăn khá lên, tinh thần vui vẻ, bệnh nhân tự chữa tới khi khỏi.

CHƯƠNG IX

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ NỘI TIẾT

Tuyến nội tiết phân bố khắp cơ thể ở các tạng, mỗi tuyến có chứa nội tiết tố có tính chất khác nhau, có tác động qua lại ức chế lẫn nhau. Cơ thể con người, nhờ các kích tố đó duy trì cân bằng sinh lý bình thường. nếu một trong các tuyến nội tiết bị bệnh, mất khả năng điều tiết lẫn nhau, cơ thể sẽ nhiễm bệnh. Các tuyến nội tiết quan trọng là tuyến tùng, tuyến yên, tuyến thượng thận, tuyến giáp trạng và tuyến phó giáp trạng.

1. TUYẾN TÙNG (TUYẾN DƯỚI NÃO)

Tuyến nằm ở trong não với nhiệm vụ chủ yếu là phân tiết dịch tố não xuống. Loại kích tố nay khống chế và điều tiết tuyến giáp trạng, phó giáp trạng, tuyến yên. Vùng phản xạ tuyến tùng ở giữa mặt dưới ngón chân cái (số 4 hình 30).

2. TUYẾN THƯỢNG THẬN

Ở trên đỉnh hai quả thận, nên tuyến nội tiết này mang tên là tuyến thượng thận. Tuyến này kích thích cơ tim hoạt động tăng sự co bóp của cơ

tim, đẩy huyết dịch phân bố hài hoà khắp cơ thể, kích thích sự tăng trưởng các tế bào sống, làm tăng nhiệt lượng cơ thể.



Hình 30. Vùng phản xạ tủy não (4) **Hình 31.** Vùng phản xạ tuyến thượng thận (21)

trái như nhau

phải trái như nhau

Khi bị cản trở tuyến thượng thận làm tim loạn nhịp hôn mê không rõ nguyên nhân làm bệnh nhân ngã lăn ra, thường do dịch nội tiết thượng thận bị trở ngại gây ra. Tuyến thượng thận gồm hai lớp vỏ và tủy, sản sinh ra kích tố khác nhau. Vùng phản xạ tuyến thượng thận ở phía trên vùng phản xạ thận (hình 31).

Dịch vỏ tuyến thượng thận. Tuyến thượng thận sản sinh ra chất kích thích da, như tạo ra

bạch cầu để chống viêm, nếu bạch cầu ít sẽ dẫn tới bệnh phong thấp, viêm khớp, hen...

Bệnh án 35

Nam - 55 tuổi - công nhân viên.

Mắc bệnh tim 7 năm, chữa bệnh bằng nhiều phương pháp ở các bệnh viện không khỏi; khi mệt mỏi, cơ đau nặng thêm. Những khi bệnh phát, người như mất trí, thường hay trầm tư nghĩ ngợi; nặng nhất là có ngày cơn đau lên tới 30 lần, lúc nào cũng phải có người trông nom chăm sóc.

Khi tới phòng xoa bóp chữa, người gầy yếu, mặt vàng, đi lại và nói rất yếu. Khám kỹ thấy tuyến thượng thận gần như bị liệt. Xoa bóp vùng tuyến thượng thận, thận, cầu thận, bàng quang và vùng tim.

Sau 7 lần xoa bóp, số lần bị ngất giảm dần, mỗi ngày chỉ còn 4-5 lần. Qua hai đợt chữa, cơ bản không thấy các triệu chứng cũ.

3. TUYẾN GIÁP TRẠNG

Tuyến giáp trạng nằm ở hai bên đầu trên cuống họng.

Sự sản sinh các tế bào mới tùy thuộc hoạt động phân tiết, vận hành của tuyến này. Sinh lý có thể đòi hỏi tuyến phải thường xuyên cung cấp một lượng i-ốt nhất định. Tuyến hoạt động mạnh thì tế bào sinh trưởng nhanh, trọng lượng cơ thể giảm, mồ hôi ra nhiều, tim loạn nhịp. Ngược lại, tuyến

hoạt động kém, tế bào mới chậm phát triển, trọng lượng tăng, người chậm chạp. Đó là hai cực hoạt động của tuyến giáp trạng, gây ra hai trạng thái thừa hoặc thiếu hoóc môn, khác hẳn trạng thái hoạt động điều hoà, vừa phải. Sưng tuyến giáp trạng là bệnh thường gặp do tuyến viêm mãn tính hoặc nhọt ác tính gây nên, làm tốc độ tăng trưởng tế bào bị chậm lại, gây tác hại đến các tổ chức lân cận, chèn vào tuyến giáp trạng hoặc xâm phạm vào tuyến.

U ác tính có thể làm hỏng tuyến giáp trạng.

Bệnh tuyến giáp còn gây nổi ban trên mặt da gây mẩn ngứa, người hay khóc hoặc khóc nhiều vì đau buồn đều dễ gây ra mất khả năng điều khiển trung khu thần kinh nghiêm trọng, làm tuyến giáp trạng sưng to.

Bệnh án 36

Nữ - 50 tuổi - nông dân.

Bị sưng tuyến giáp trạng đã nhiều năm, bệnh phát triển chậm. Bệnh nhân thường run sợ ra nhiều mồ hôi, thể trạng giảm, đến khám bệnh ở trạng thái người ốm. Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, thận, cầu thận, bàng quang. Sau ba đợt chữa tuyến giáp bớt sưng, qua nửa năm chữa kiên trì, bệnh nhân mới trở lại trạng thái bình thường.

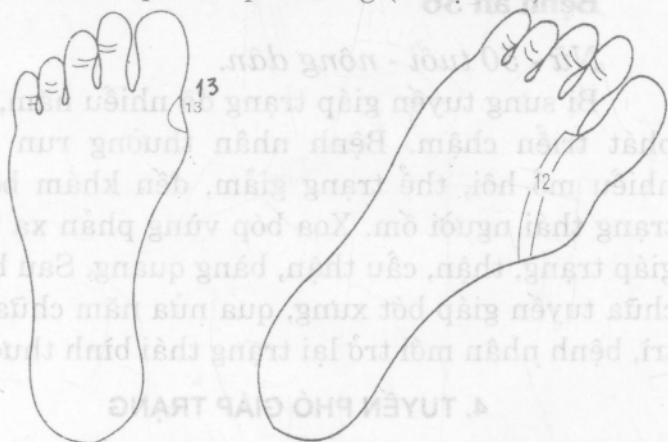
4. TUYẾN PHÓ GIÁP TRẠNG

Gồm bốn cái đẹp như hạt đậu nằm ở ngay sau tuyến giáp trạng. Chức năng tuyến phó giáp trạng là sản sinh dịch tố tiêu chất can xi của tế bào mới.

Bệnh thường gặp ở tuyến phó giáp trạng là tuyến này hoạt động quá mạnh hoặc quá yếu. Nếu hoạt động quá mạnh, nó làm cho xương biến dạng, tăng trưởng khác thường; ngược lại nó làm cho móng tay giòn, dễ gãy nứt, nhu động ruột kém, co gân chân tay, chân tay lạnh, mất ngủ.

Vùng phản xạ tuyến giáp nằm ở dưới cạnh đứng thứ hai ngón chân cái (hình 32).

Bắp chân hay bị "chuột rút": là bệnh thường gặp do tuyến phó giáp trạng có trục trặc. Hay ốm đau, cảm lạnh nghiêm trọng, dùng sức quá mạnh hoặc làm việc quá sức đều làm tuyến phó giáp trạng hoạt động bất thường, nội phân tiết tăng lượng can xi trong máu mất bình thường gây ra các cơn co bóp cơ bắp thường (chuột rút):



Hình 32. Vùng phản xạ tuyến phó giáp trạng (13) phải trái như nhau **Hình 33.** Vùng phản xạ tuyến giáp trạng (12) phải trái như nhau

Khi bóp chân co giật, cơ mặt và toàn thân cũng co giật theo, đi lại khó khăn, cơ ngực tê còn gây đoản hơi.

Bệnh án 37

Nam - 50 tuổi - phóng viên nhiếp ảnh.

Mấy năm nay, gân bắp chân hay bị co giật, bệnh viện điều trị kết quả vẫn chưa tốt lắm. Đến chữa ở phòng xoa bóp bàn chân tiến hành xoa bóp vùng phản xạ tuyến phó giáp trạng, thận, cầu thận, bàng quang... Sau một đợt chữa bệnh đã đỡ... Chữa tiếp đợt hai, bắp chân đã cử động tốt, ngủ ngon.

*** Tứ chi co cứng.**

Là bệnh ít gặp phát sinh do nhiều nguyên nhân như tư thế ngồi làm việc hoặc thói quen sinh hoạt gây nên. Cơ bắp tứ chi trong thời gian dài bị căng thẳng thường xuyên không được buông lỏng, hồi phục, nghỉ ngơi, tuyến phó giáp trạng hoạt động yếu, chất can xi bị huyết loại ra làm tứ chi co cứng lại, nhu động ruột kém...

Bệnh án 38

Nữ - 41 tuổi - y tá

Đã ba năm nay, tứ chi hay bị co cứng làm cho đi lại rất khó khăn, tay không cầm vững đồ vật không thể tự giải quyết sinh hoạt cá nhân, bệnh viện kiểm tra cho biết trong máu thiếu can xi. Đến phòng xoa bóp bàn chân điều trị, bệnh nhân người ốm, gầy, yếu... da trắng bệch.

Xoa bóp vùng phản xạ tuyến phó giáp trạng, thận, cầu thận, bàng quang.

Sau một đợt chữa, tay đã cầm được đồ vật hơi đi lại được.

Qua hai đợt chữa, hai chân và hai tay mềm mại hoạt động bình thường.

CHƯƠNG X

PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ SINH DỤC

BỆNH NAM GIỚI

Bộ máy sinh dục nam giới gồm thận, dương vật, ống dẫn tinh và tuyến tiền liệt...

1. DƯƠNG VẬT

Vùng phản xạ dương vật trên lòng bàn chân trùng với phản xạ niệu đạo (h29), ở ngay dưới mắt cá chân. Bệnh thường gặp ở phần này là dương suy và viêm đầu sinh dục.

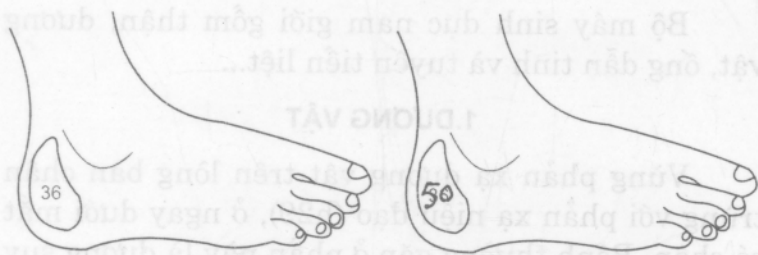
Dương suy là do hệ thống cơ năng nội phân tiết bị trở ngại làm mất tác dụng dương sự, cũng có khi do yếu tố tâm lý, thần kinh gây ra. Thuốc chữa dương suy có nhiều loại nhưng chưa có thể chữa được bệnh này, nên phối hợp tốt với phương pháp rèn luyện thân thể.

Bệnh án 39

Nam - 30 tuổi - cán bộ công nhân viên.

Bị dương suy đã hơn 10 năm, chữa bệnh ở nhiều nơi không khỏi, rất khổ tâm và tỏ ra bất lực

trong quan hệ vợ chồng. Khi đến chữa, người gầy yếu, sâu não, dương vật, không cương cứng... Xoa bóp vùng phản xạ thận, tuyến thượng thận, tuyến tiền liệt, bàng quang, cầu thận, dương vật, niệu đạo. Sau khi xoa bóp và hướng dẫn phương pháp điều trị dương suy, qua hai đợt chữa dương vật có khả năng cứng được như chưa đủ toàn lực. Chữa tiếp hai đợt nữa bệnh nhân bình phục hoàn toàn. Khi chữa, phải kiêng quan hệ nam nữ.



Hình 34. Vùng tuyến **Hình 36.** Vùng phản xạ tuyến sinh dục xạ tuyến tiền liệt (36) phải trái như nhau hoặc tử cung (50) (thận tinh hoàn buồng phải trái như nhau trứng, ống dẫn trứng)

2. TINH HOÀN VÀ ỐNG DẪN TINH

Tinh hoàn sản sinh ra tinh dịch và tinh trùng do sự điều khiển của thận. Tinh hoàn bình thường sẽ sản ra tinh trùng khoẻ về số và chất lượng, đảm bảo khả năng duy trì nòi giống.

Ống dẫn tinh nối tinh hoàn với niệu hộ tuyến qua niệu đạo. Vùng phản xạ trên lòng bàn chân của phần này ở mặt ngoài, phía dưới mắt cá chân, gân gót chân (h34). Bệnh thường gặp ở đây là viêm thận, viêm tinh hoàn và dương suy.

Viêm thận do nhiễm trùng máu hoặc viêm niệu đạo gây nên. Mọi viêm nhiễm đều có khả năng dẫn tới dẫn tới viêm mãn tính. Sau khi bị viêm, thận hoặc tinh hoàn cứ to dần, đau rất khó chữa.

Bệnh án 40

Nam - 41 tuổi - công nhân.

Bốn tháng trước đây, cảm thấy thận trái hơi đau tức nhưng bỏ qua, không chú ý. Thời gian trôi qua, thận trái sưng to dần, đến bệnh viện điều trị, không kết quả.

Đến phòng xoa bóp lòng bàn chân trong trạng thái thận trái sưng to; dương vật không có biểu hiện gì rõ rệt.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, tinh hoàn, cầu thận, bàng quang, niệu đạo. Sau 7 ngày điều trị thấy đỡ sưng. Qua hai kỳ chữa, tinh hoàn trở lại bình thường, hai bên to nhỏ như nhau, hoàn toàn khỏi đau.

3. TUYẾN TIỀN LIỆT

Vị trí nằm ở dưới bàng quang, bao quanh phía trên niệu đạo, sản sinh ra chất định dạng như sữa là tinh dịch, trong chứa tinh trùng. Bệnh

thường gặp là viêm tuyến tiền liệt hoặc sưng đau tuyến tiền liệt.

Vùng phản xạ tuyến tiền liệt nằm trong vùng phản xạ tinh hoàn (h35).

Tuyến tiền liệt viêm to là bệnh của người già (sau tuổi 50), bệnh có nguy cơ tăng dần theo thời gian. Bị tuyến tiền liệt đề, bàng quang biến dạng làm nước tiểu ứ tắc, bệnh nhân không tiểu tiện được. Nước tiểu bị tắc quay trở lại bàng quang, ứ đọng làm bàng quang viêm tấy xung bên trong.

Viêm tuyến tiền liệt phần lớn do viêm ống đái hoặc bàng quang phát triển thành. Các bệnh kèm theo là bí đái, đái dắt... có khi trong nước tiểu có lẫn cả máu lợn cợn.

Bệnh án 41

Nam - 40 tuổi - giám đốc công ty

Khi còn ở tuổi 30, khi cần tiểu tiện buổi tối ngại đi gắng nhịn 10 năm nay, mỗi tối phải dậy đi tiểu 1-2 lần. 1 năm gần đây mỗi buổi tối tiểu tiện 4-5 lần.

Bệnh viện kiểm tra cho biết bệnh nhân bị bệnh to tuyến tiền liệt đã dùng nhiều thuốc nhưng không khỏi, bệnh chuyển thành mãn tính. Dùng phương pháp xoa bóp bàn chân vùng phản xạ tuyến tiền liệt, thận tuyến thượng thận, cầu thận, bàng quang, niệu đạo, tuyến tụy. Sau một đợt chữa ngắn, mỗi tối đi tiểu 1-2 lần. Sau ba đợt chữa bệnh liên tục, buổi tối bệnh nhân khỏi hẳn không tiểu tiện nữa.

Bệnh án 42

Nam - 50 tuổi - công nhân dệt

Ba năm trước đây, đi tiểu phát hiện nước tiểu có lẫn máu, sau đó lại bình thường. Gần nửa năm khi lao động nặng, tiểu tiện thấy máu và đi đái dắt đau. Bệnh viện kiểm tra cho biết bệnh nhân bị viêm tuyến tiền liệt. Bác sĩ yêu cầu phẫu thuật, bệnh nhân không đồng ý, cho là bình thường.

Đến phòng xoa bóp chữa, xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, niệu đạo. 3 ngày sau, niệu đạo hết đau, 7 ngày tiếp theo kiểm tra nước tiểu không thấy có máu. Đến kiểm tra ở bệnh viện bác sĩ cho biết bệnh đã lui, mọi thứ đều bình thường.

BỆNH NỮ GIỚI

Bộ máy sinh dục nữ gồm tuyến vú, buồng trứng, ống dẫn trứng, tử cung, âm đạo và các phần phụ.

1. BUỒNG TRỨNG VÀ ỐNG DẪN TRỨNG.

Sản sinh ra tế bào trứng và nội tiết tố nữ điều hoà chu kỳ kinh nguyệt. Khi trứng chín tế bào trứng theo ống dẫn trứng vào tử cung.

Vùng phản xạ buồng trứng với vùng phản xạ tinh hoàn nam của nam giới (h34).

Bệnh thường gặp ở bộ phận này là kinh nguyệt đau, rối loạn kinh nguyệt, viêm buồng trứng, vô sinh.

a. Kinh nguyệt đau.

Tới gần ngày hành kinh nữ giới thấy đau bụng dưới đó là biểu hiện bình thường. Nếu cơn đau trở lại nên nhiều hơn hoặc đau nặng hơn, phải nghĩ đến bệnh lý vì ảnh hưởng cả đến sinh hoạt hàng ngày. Nguyên nhân đau thường do tử cung phát triển không bình thường rối loạn nội tiết tố nữ hoặc do thần kinh bất ổn gây nên. Cũng có khi các cơn đau do các bộ phận trong bị xung huyết gây nên.

Bệnh án43

Nữ - 23 tuổi - nhân viên

Mỗi khi thấy kinh, bụng dưới đau dữ dội, phải nằm 4- 5 ngày, mỗi đợt cách nhau 25 ngày lại lặp lại như vậy, đến mức phải tiêm thuốc giảm đau...

Tới bệnh viện xoa bóp bàn chân điều trị, mặt buồn bã, người gầy. Xoa bóp vùng phản xạ buồng trứng, ống dẫn trứng âm đạo. Qua hai đợt chữa kinh nguyệt trở lại bình thường, bụng dưới khỏi hẳn đau. Sau đó cứ 10 ngày, trước ngày hành kinh, bệnh nhân kiên trì tự điều trị tới khỏi hẳn.

b. Kinh nguyệt không đều.

Là bệnh thường gặp ở những phụ nữ có vòng kinh không đều trên hoặc dưới 28 ngày, do rối loạn nội tiết tố nữ hoặc bộ máy sinh dục nữ bị bệnh. Nữ giới mới thấy kinh hoặc gần tuổi mãn kinh thì đó lại là biểu hiện bình thường không thể quy về bệnh lý.

Bệnh kinh nguyệt không đều còn bao gồm cả kinh nguyệt quá nhiều, hoặc quá ít.

Kinh nguyệt quá nhiều do nội tiết tố buồng trứng tăng quá mức hoặc do tim, phổi, thận có bệnh gây nên; Viêm mãn tính tử cung, tử cung co bóp yếu, huyết dịch yếu cũng vậy.

Kinh nguyệt quá ít do buồng trứng bị bệnh, tử cung dị hình, nội thân có bệnh mãn tính hoặc do tinh thần bất ổn gây nên. Kinh nguyệt trời sụt bất thường do nội tiết tố buồng trứng mất ổn định làm ảnh hưởng đến chiều dày niêm mạc tử cung và bệnh xuất hiện.

Bệnh án 44

Nữ - 22 tuổi - nhân viên

Từ khi có kinh lần thứ nhất 6 tháng sau mới thấy kinh lần thứ 2. Đến năm 20 tuổi, cứ 6 tháng mới có kinh một lần. Sau đó, đến bệnh viện điều trị, kinh nguyệt mới trở lại bình thường do dùng thuốc. Nếu không thường xuyên dùng thuốc cứ 3 tháng mới thấy kinh. Lần sau dùng thuốc cũng không có kết quả.

Khi đến bệnh viện xoa bóp bàn chân, người xanh xao, khô héo, buồn bã. Xoa bóp vùng phản xạ buồng trứng, ống dẫn trứng, tử cung, cầu thận, niệu đạo, bàng quang, qua hai đợt chữa kinh nguyệt trở lại bình thường.

Từ đó, trước khi thấy kinh 5- 10 ngày xoa bóp các vùng phản xạ kể trên thì thấy kinh nguyệt bình thường.

c. Vô sinh

Thường do tinh trùng nam giới quá liều (về lượng và chất) hoặc nam giới tử cung dị dạng, viêm tử cung, tắc ống dẫn trứng hay trứng không chín do nội tiết tố quá yếu.

Bệnh án 45

Nữ - 27 tuổi - công nhân

Sau ngày cưới ít lâu thì bị viêm ống dẫn trứng đã đi chữa ở bệnh viện nhưng không kết quả. Bệnh viện kiểm tra kết luận cả hai vợ chồng vô bệnh.

Tới phòng xoa bóp bàn chân, hai người khoẻ bình thường.

Xoa bóp điều trị cho nữ giới vùng phản xạ buồng trứng, ống dẫn trứng, tử cung, thận, cầu thận, bàng quang; nửa năm kiên trì liên tục, bệnh nhân sinh được một cháu trai khoẻ mạnh.

2. TỬ CUNG VÀ ÂM ĐẠO

Nằm ở vị trí giữa và dưới xương chậu với chức năng đưa trứng xuống thụ tinh và là buồng nuôi dưỡng tế bào trứng đã thụ tinh. Khi trứng không được thụ tinh, niêm mạc tử cung bong ra, kinh nguyệt hình thành. Âm đạo là đường nối tử cung ra ngoài cơ thể, qua bộ sinh dục nữ. Bệnh thường gặp ở bộ phận này là viêm tử cung, sa tử cung, u tử cung.

Vùng phản xạ tử cung trùng với vùng phản xạ dương vật nam giới (h35).

Bệnh u sơ tử cung.

Hay gặp ở lứa tuổi trung niên gồm hai dạng u lành và u ác tính (ung thư), do nội tiết tử cung hoặc nội mạc của nó bị viêm gây ra. Bệnh nhân thấy kinh nguyệt hay bị kéo dài ngày, tiểu tiện bí, bị chèn tức dây thần kinh chân và huyết quản gây đau chân, phù thũng hay thiếu máu.

Bệnh án 46

Nữ - 52 - họa sĩ

Hai năm trước đây đi kiểm tra phát hiện thấy một khối u ở tử cung. Bình thường bệnh nhân không thấy có biểu hiện gì lạ. Sơ phẫu thuật, bệnh kéo dài đã 3 năm.

Khi đến chữa, dùng phương pháp xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, ống dẫn trứng, tử cung, buồng trứng... Sau 6 tháng chữa u bé đi kiên trì điều trị khỏi hẳn.

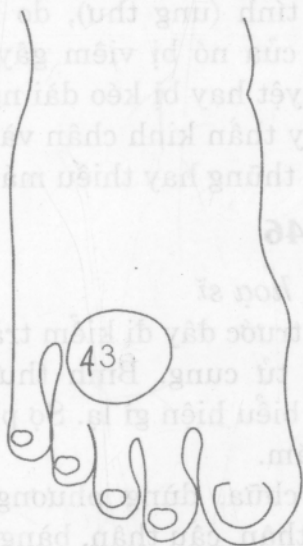
3. TUYẾN VÚ

Là tuyến tiết sữa sinh nở, người phụ nữ khỏe mạnh thường có tuyến vú phát triển tốt làm nhiệm vụ nuôi dưỡng trẻ nhỏ và làm đẹp thân hình phụ nữ. Nếu không có tuyến vú phát triển thích hợp khi cần thiết, không thể nuôi con tốt được.

Vùng phản xạ tuyến vú nằm trên mu bàn chân ở giữa cuối các đốt chân 2, 3, 4 (hình 36) số 43.

Bệnh thường gặp là u tuyến vú thường xảy ra ở phụ nữ tuổi trung niên, trên vú có những mảng

cứng, phải theo dõi kịp thời nếu có chuyển biến xấu, bệnh chuyển sang ung thư vú.



Hình 36. Vùng phản xạ tuyến vú (43); phải trái như nhau

Bệnh án 47

Nữ - 52 tuổi - viêm chức

Khám khi có cảm giác vú sưng đau đã chữa tại bệnh viện nhưng không khỏi. Tâm lý bệnh nhân sợ hãi khi bác sỹ yêu cầu phẫu thuật cắt bỏ. Tới phòng xoa bóp bàn chân chữa, được an ủi không phải là viêm để bệnh nhân an tâm chữa trị. Xoa bóp vùng phản xạ buồng trứng, hệ hạch bạch huyết (Lymphô). Sau ba đợt chữa bệnh, bệnh nhân khỏi hẳn.

CHƯƠNG XI

PHƯƠNG PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH CÁC CƠ QUAN CẢM GIÁC

Các cơ quan cảm giác gồm, mắt, tai, lưỡi, mũi, da... đều tiếp xúc với bên ngoài, thu nhận những kích thích khác nhau truyền tới trung khu thần kinh và từ đó trung khu này có những phản ứng khác nhau để duy trì cuộc sống bình thường của con người.

1. MẮT

Những bệnh mắt hay gặp là viêm tuyến lệ, viêm kết mạc, viêm mống mắt, đục nhân mắt, quáng gà, cận thị, viễn thị vùng phản xạ mắt ở mặt dưới ngón chân thứ hai thứ ba (hình 37).

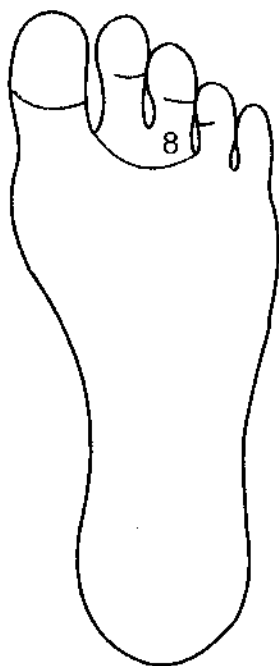
a. Đục nhân mắt.

Do thủy tinh thể vẩn đục nên ảnh hưởng rất lớn đến thị lực là bệnh hay gặp ở người cao tuổi. Bệnh phát triển chậm, nếu bệnh nhân bị bệnh đái đường bệnh sẽ phát triển rất nhanh, trong một thời gian ngắn có thể bị loạn. Kèm theo bệnh nhân còn có thể bị viêm màng bồ đào, quáng gà hoặc do sử dụng nước rửa mắt không hợp vệ sinh, nước bẩn thâm nhập vào mắt cũng gây ra đục nhân mắt.

Bệnh nhân 48

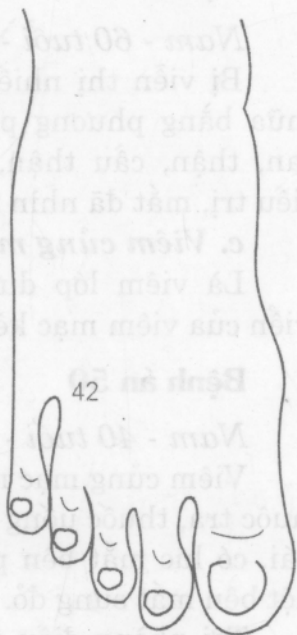
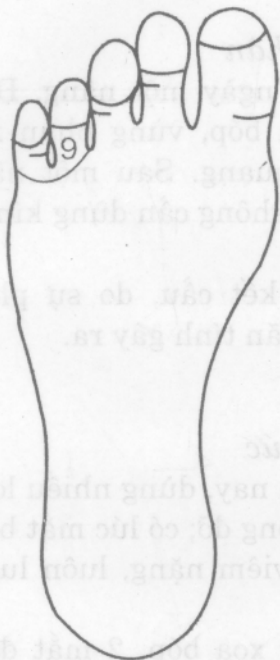
Nam - 62 tuổi - thợ hàn khuôn mẫu về hưu

Thị lực kém đã 3- 4 năm, chữa nhiều mà không thấy kết quả gì. Gần đây, đi trên đường phố, thậm chí khi, thậm chí khi có đèn đỏ cũng không nhìn thấy, xem báo khó khăn, sinh hoạt trở ngại. Tới chữa bằng phương pháp xoa bóp bàn chân vùng phản xạ gan, thận bằng quang. Sau một đợt chữa mắt đã khá hơn, đã đọc được những chữ to trong báo (trước đây không đọc được). Bệnh nhân kiên trì chữa, sau một thời gian bệnh lui hẳn.



Hình 37

Vùng phản xạ tuyến mắt
(8) phải trái như nhau



Hình 38. Vùng phản xạ
tuyến tai (9) phải trái
như nhau

Hình 39. Vùng phản
xạ (42) phải trái như
nhau

b. Viễn thị.

Là một trong những bệnh của người già, độ viễn thường tăng theo tuổi; ngoài ra, do thủy tinh thể bị vẩn đục làm cho ánh sáng chiếu vào không tập trung được tại võng mạc sức nhìn kém nhiều.

Viễn thị chia làm ba loại: viễn tạm thời, viễn ổn định, viễn hoàn toàn.

Bệnh án 49

Nam - 60 tuổi - công nhân

Bị viêm thị nhiều năm, ngày một nặng. Đến chữa bằng phương pháp xoa bóp, vùng phản xạ, gan, thận, cầu thận, bàng quang. Sau một năm điều trị, mắt đã nhìn rõ chữ, không cần dùng kính.

c. Viêm củng mạc.

Là viêm lớp dưới mạc kết cầu, do sự phát triển của viêm mạc kết cầu mãn tính gây ra.

Bệnh án 50

Nam - 40 tuổi - viên chức

Viêm củng mạc một năm nay, dùng nhiều loại thuốc tra, thuốc uống vẫn không đỡ; có lúc mắt bên trái, có lúc mắt bên phải bị viêm nặng, luôn luôn một bên mắt sưng đỏ.

Tôi phòng điều trị bằng xoa bóp, 2 mắt đều viêm đỏ, bên bị nặng, bên bị nhẹ hơn.

Xoa bóp vùng phản xạ gan, thận, cầu thận, bàng quang. Sau 3 đợt chữa mắt đỡ dần, nhưng một năm sau mãi mới khỏi hẳn.

2. TAI

Là bộ phận quan trọng của cơ quan thính giác, ta thường gặp bệnh đau tai ngoài, tai giữa và tai trong hoặc ù tai, điếc tai do mất cân bằng thính giác.

Vùng phản xạ tai ở dưới ngón chân thứ 4 - 5 (hình 38).

a. Viêm tai trong.

Thường thấy biểu hiện ở ba dạng; viêm cấp tính mãn tính và mưng mủ do viêm mũi họng vì bị cảm cúm đưa tới. Phần lớn các bệnh viêm đau gây ù tai sức nghe kém, viêm mủ tai giữa và tai trong làm thủng màng nhĩ, gây điếc tai hoặc nghe rất kém.

Bệnh án 51

Nam - 8 tuổi - học sinh

Tai trái viêm đau 5- 6 ngày, phải nghỉ học. Khi tới khám tai rất đau có chảy mủ; bệnh nhân phải lấy tay ôm tai, xoa vuốt cho đỡ đau.

Xoa bóp vùng phản xạ tai, qua 3 lần chữa tai hết đau, chữa bệnh một lần nữa, tai khỏi hẳn.

b. Điếc tai.

Thường xảy ra ở người già, bệnh nhân bị ù tai, nặng tai, nghễng ngãng do mạch máu trong tai bị xơ cứng hay các xương trong tai bị cản trở mà thành.

Bệnh án 52

Nam - 63 tuổi - công nhân về hưu

Đã bao năm, tự nhiên bị điếc tai, phải nghe bằng bộ tai điếc điện tử, rất bất tiện.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang. Sau ba đợt chữa đã thấy chuyển biến tốt sức nghe tăng dần. Điều trị một năm thì không cần dùng tới ống nghe.

c. Hội chứng tiền đình.

Xảy ra ở phụ nữ nhiều hơn nam giới, gây cảm giác mất thăng bằng, chóng mặt, hoa mắt, buồn nôn đi không vững trong cảm giác "bồng bênh" do bị viêm tai gây ra.

Bệnh án 53

Nữ - 36 tuổi - viên chức

Hay bị chóng mặt, đau đầu, đi không vững, cảm giác như "say thuyền, say xe" đã hai năm nay. Chữa trị nhiều cách vẫn không khỏi. Đi phố mua hàng ngã đến hai lần, gần đây không dám đi nữa; trước đây rất thích nhảy múa, nay không dám nghĩ đến nữa, lại thêm chứng hoa mắt, mắt nhìn tối tăm. Đến khám bệnh có người dẫn dắt, mặt mày cau có, động tác chậm chạp.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, vùng thượng vị.

Sau một đợt chữa bệnh giảm hẳn.

Sau ba đợt chữa bệnh lui rõ rệt. Sau một năm điều trị, bệnh khỏi về cơ bản. Bệnh nhân tự chữa đến khi khỏi hẳn.

CHƯƠNG XII

KHU PHẢN XẠ ĐỐI ỨNG CỦA CÁC BỘ PHẬN TRONG CƠ THỂ

Các cơ quan trong cơ thể có liên hệ mật thiết với nhau, khi một cơ quan bị trở ngại, nó gây những ảnh hưởng đến các cơ quan khác và các vùng lân cận. Các trục trặc có thể biểu hiện cục bộ hoặc trên toàn bộ cơ thể. Quan sát các vùng đối ứng của các cơ quan sẽ phát hiện được điều đó và chọn được phương pháp điều trị thích hợp (hình 40).

1. Tay là vùng phản xạ của chân (hoặc ngược lại).
2. Ngón tay là vùng phản xạ của ngón chân, các ngón đối xứng nhau.
3. Cổ tay đối ứng với cổ chân.
4. Xương cánh tay đối ứng với xương đùi, xương cẳng tay đối ứng với xương ống chân, bắp tay đối ứng với bắp chân.
5. Khuỷu tay đối ứng với đầu gối.
6. Cánh tay trên đối ứng với bắp đùi.
7. Khớp đầu gối ứng với khớp khuỷu.
8. Xương cổ đối ứng với xương còng.
9. Xương vai đối ứng với xương chậu.

1. XƯƠNG CHÂN

Bệnh án 54

Nam - 35 tuổi - công nhân

Hai tháng trước bị ngã, xương ống chân và xương mác bị gãy.

Bệnh viện điều trị vừa uống thuốc vừa tiêm, chữa hơn 40 ngày không khỏi, bác sỹ kết luận xương gãy không thể lành được. Xương bệnh nhân qua nắn bó phát triển không bình thường. Tới phòng xoa bóp bàn chân bằng xe con đề nghị được chữa, khi tháo bó bột ra, bệnh nhân không đứng và đi lại được. Xoa bóp vùng phản xạ đối ứng ở cánh tay, sau một đợt chữa, cơn đau giảm dần. Sau ba đợt, chân hoàn toàn hết đau, bỏ thạch cao, bỏ bột ra có thể tự đứng được.

Kiên trì điều trị tiếp bệnh nhân hồi phục hoàn toàn.

2. ĐẦU GỐI SÚNG

Bệnh án 55

Nam - 38 tuổi - quân nhân về hưu

Một năm trước, khi diễn tập chiến đấu, đầu gối chân phải bị thương, đã 4 lần phẫu thuật gấp mảnh đạn ra; nhưng sau phẫu thuật, đầu gối phải vẫn đau.

Bệnh viên bảo sau 1 - 2 năm khỏi sẽ hết đau nhưng càng ngày bệnh càng đau dữ dội. Sau khi xoa bóp vùng phản xạ bàn chân lần thứ ba, bệnh

nhân thấy cảm giác huyết ở đầu gối lưu thông, đầu gối nóng lên và đỡ đau. Qua hai đợt chữa tiếp, bệnh nhân khỏi đau, tự mình đi lại được.

3. VIÊM KHỚP TAY

Độ phản xạ rất lớn, tính ổn định ít, viêm khớp không do vi khuẩn dễ biến chứng sang viêm cơ hoặc vôi hoá khớp; từ đó khi cử động thấy đau hơn, cách tay cảm thấy mềm và vô lực.

Bệnh án 56

Nam - 40 tuổi - công nhân

Khuỷu tay trái bị viêm đã hơn một năm nay, chữa nhiều nơi không kết quả, cánh tay duỗi ra đau đớn rất bất tiện. Tối phòng xoa bóp chữa khuỷu tay vẫn đau, xoa bóp vùng phản xạ tay trên lòng bàn chân sau ba ngày thì đỡ nhiều. Sau 2 đợt kiên trì chữa tiếp, bệnh nhân khỏi hẳn.

4. ĐAU XƯƠNG CỔ

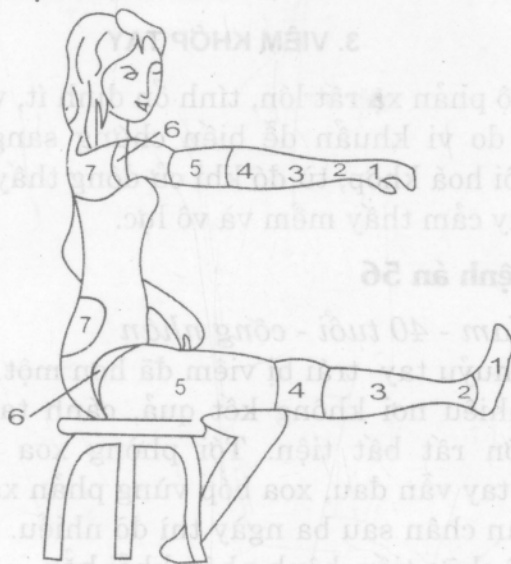
Đau xương cổ phần nhiều do khi đi ngủ, gối để không được thoải mái (quá cao hoặc thấp) hay hai tay bị tê khi ngủ quên đi làm bấp thịch co lại, hạn chế hoạt động của đầu.

Bệnh án 57

Nữ - 62 tuổi - nội trợ

Bị đau cổ 3 tháng nay, khi nhẹ, khi đau nặng đầu không quay lại được, phải cúi xuống. Tối bệnh viện chữa không hiệu quả.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, qua một đợt chữa cơ đau giảm; sau hai đợt chữa nữa, bệnh khỏi hẳn.



Hình 40. Vùng phản xạ
đối ứng nhau trong các bộ vị cơ thể.

1. Cổ tay - cổ chân, **2.** Tay - chân, **3.** Ngón tay - ngón chân, **4.** Khuỷu tay - Đầu gối, **5.** Cánh tay - Đùi, **6.** Ổ khớp vai - ổ khớp háng, **7.** Xương bả vai - Xương chậu, **8.** Xương cổ - Xương sườn, **9.** Bắp tay - bắp chân, **10.** Xương cánh tay - Xương ống chân.

CHƯƠNG XIII

PHƯƠNG PHÁP LỰCH CHỌN VÙNG PHẢN XẠ VÀ BỆNH TƯƠNG ỨNG Ở BÀN CHÂN

Lựa chọn hiệu quả thích ứng của xoa bóp bàn chân thường chia ra 3 loại lớn.

*** Theo bệnh thích ứng loại 1.**

1. *Bệnh đái dầm*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang.

2. *Bệnh đi tiểu khó*: xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang và các bộ phận bị trở ngại.

3. *Bệnh bí đái*: Xoa bóp như trên, nếu bị xa tử cung thì xoa bóp thêm vùng phản xạ tử cung.

4. *Bệnh mãn ngứa*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, tuyến phó giáp trạng...

5. *Mụn nước ngứa từng mảng*: Xoa bóp như ở mục 4.

6. *Ăn uống kém ngon*: Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, ruột, tuyến giáp trạng.

7. *Đau bụng đi ngoài*: Xoa bóp vùng phản xạ đường dạ dày, hạch bạch huyết, thần kinh bụng, từng thái dương.

8. *Bí đại tiện*: Xoa bóp vùng phản xạ đường tiêu hoá, trực tràng, hậu môn.

9. *Huyết áp cao*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang.

10. *Đau thần kinh, đau đầu, hai bên đầu*: Xoa bóp vùng phản xạ thần kinh tam thoa, đầu, cổ, mũi, tai trong, tuyến tùng, tuyến giáp trạng.

11. *Người mới mệt*: Xoa bóp vùng phản xạ thượng thận, cầu thận bàng quang, tuyến phó giáp trạng.

12. *Sưng tuyến giáp trạng*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng.

13. *Bệnh tuyến tiền liệt*: Thủy não.

Xoa bóp vùng phản xạ thận, ống niệu đạo, tuyến tiền liệt.

14. *Bệnh đoản hơi*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tinh hoàn, phổi, khí quản, hạch bạch huyết.

15. *Viêm khí quản*: Xoa bóp vùng phản xạ phổi, khí quản, tuyến phó giáp trạng, tuyến hạch bạch huyết.

16. *Ho khan*: Xoa bóp vùng phản xạ phổi, khí quản, tuyến hạch bạch huyết, tuyến thượng thận.

17. *Viêm họng mãn tính*: Xoa bóp vùng phản xạ xương hàm trên, xương hàm dưới, tuyến hạch bạch huyết.

18. *Hội chứng tiền đình*: Xoa bóp vùng phản xạ tiền đình (bộ phận dẫn đường tai trong) và các bộ phận liên quan.

19. *Viêm các khớp như:* (khủy tay, cổ chân, đầu gối hoạt mạc); Xoa bóp vùng phản xạ các bộ phận đó.

20. *Đau khớp hông:* Xoa bóp vùng phản xạ đối ứng vai.

21. *Huyết áp thấp:* Xoa bóp vùng phản xạ đối ứng thận, cầu thận, bàng quang, tuyến tiền đình.

22. *Thiếu can xi:* xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, nếu có các bệnh khác thì xoa bóp các vùng tương ứng.

23. *Bệnh đái đường:* Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, ruột, lách, thận tuyến thượng thận, cầu thận, bàng quang, niệu đạo.

24. *Lòi dom:* Xoa bóp vùng phản xạ tuyến thượng thận, thận, trực tràng, buồng trứng, hoặc tinh hoàn.

25. *Mất ngủ nghiêm trọng:* Xoa bóp vùng phản xạ đầu, thận, cầu thận, bàng quang.

26. *Suy nhược thần kinh:* Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến giáp trạng, tuyến phó giáp trạng.

27. *Đau thần kinh dạ dày:* Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày ruột.

*** Theo bệnh thích ứng loại 2.**

1. *Bệnh đãng trí:* Xoa bóp vùng phản xạ đầu, thận, ống dẫn trứng, bàng quang..

2. *Bệnh thiếu máu*: Xoa bóp vùng phản xạ lách các bộ phận có liên quan bị tê cứng hoặc "chuột rút".

3. *Viêm Amidan mãn tính*: Xoa bóp vùng phản xạ họng. Amidan, tuyến hạch bạch huyết.

4. *Ăn uống kém*: Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, ruột, tuyến giáp trạng.

5. *Viêm bàng quang*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, hạch bạch huyết.

6. *Khó thở*: Xoa bóp vùng phản xạ phổi khí quản, mũi, đầu, tim.

7. *Chuột rút*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, cánh tay.

8. *Viêm âm đạo*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến âm đạo, tử cung, hạch bạch huyết.

9. *Viêm loét tá tràng*: dạ dày.

10. *Ù tai*: Xoa bóp vùng phản xạ tai, đầu tuyến bạch huyết, tai.

11. *Đau khớp khuỷu tay*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu gối, khớp gối, tiền đình.

12. *Gầy*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, dạ dày, tá tràng.

13. *Bệnh béo*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, phó giáp trạng, vùng bụng.

14. *Nấc*: Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, thái dương.

15. *Chóng mặt, hoa mắt*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu, tuyến thượng thận.

16. *Bàn chân nóng*: Xoa bóp vùng phản xạ bàn chân.

17. *Dạ dày, ruột chướng khí*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, tuyến giáp trạng, mũi, khí quản.

18. *Thính giác kém*: Xoa bóp vùng phản xạ tai.

19. *Tiếng khàn*: Xoa bóp vùng phản xạ họng Amidan, hệ bạch huyết.

20. *Dương suy*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, tinh hoàn, niệu đạo.

21. *Máu thiếu sắt*: Xoa bóp vùng phản xạ lách.

22. *Sưng đau khớp xương*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến phó giáp trạng, tuyến bạch huyết tuỷ.

23. *Xương xốp*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến phó giáp trạng.

24. *Phù thũng*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang.

25. *Pa-ki- sơn*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, tuyến thượng thận, tim, tuyến hạch bạch huyết, bàng quang, đầu, cổ, tuyến phó giáp trạng.

26. *Ngứa*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, tuyến phó giáp trạng, tuyến bạch huyết.

27. *Viêm trực tràng mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ, dạ dày, tá tràng, trực tràng.

28. *Viêm khớp do phong thấp*: Xoa bóp vùng phản xạ khớp, thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, tuyến phó giáp.

29. *Đau thần kinh tọa*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, xương sống, huyết khúc trì.

30. *Đau cột sống*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang.

31. *Say tàu xe*: Xoa bóp vùng phản xạ tai, tiền đình.

32. *Viêm quanh khớp vai*: Xoa bóp vùng phản xạ hông, xương chậu.

33. *Gáy khi ngủ*: Xoa bóp vùng phản xạ cuống họng.

34. *Đau sườn*: Xoa bóp vùng phản xạ gan, lách.

35. *Ngứa âm đạo*: Xoa bóp vùng phản xạ âm đạo, tử cung, tuyến bạch huyết.

36. *Đái dầm*. Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang; người bị sa tử cung có thể xoa vùng phản xạ tử cung.

*** Theo bệnh thích ứng loại 3.**

1. *Mụn nhọt*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, tuyến thượng thận, bàng quang, gan, mật.

2. *Hẹp van tim*: Xoa bóp vùng phản xạ tim, tuyến thượng thận, thận, cầu thận, bàng quang.

3. *Đau sưng mắt cá chân*: Xoa bóp vùng phản xạ khớp cổ tay.

4. *Tâm thần bất an*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang dạ dày, ruột.

5. *Viêm ruột thừa mãn tính*: Xoa bóp vùng phản xạ ruột thừa, tuyến hạch bạch huyết.

6. *Viêm ruột thừa mãn tính*: Xoa bóp vùng phản xạ vai, cổ.

7. *Xơ cứng động mạch*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận.

8. *Đau lưng*: Xoa bóp vùng phản xạ xương sống.

9. *Viêm bàng quang*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến bạch hạch bạch huyết.

10. *Bỏng*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến hạch bạch huyết, tuyến thượng thận, cầu thận, bàng quang, tuyến phó giáp.

11. *Xương bánh chè bị thương sưng đau*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu gối, khớp gối.

12. *Các bệnh ung thư*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến bạch huyết và các bộ phận bị bệnh.

13. *Đau bụng, đầy bụng*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, gan, tuyến thượng thận, mắt, đầu.

14. *Đau xương cụt*: Xoa bóp vùng phản xạ xương sống, cổ.

15. *Các bệnh sưng đau* (không thích hợp phẫu thuật). Xoa bóp vùng phản xạ tuyến thượng thận, thận, cầu thận, bàng quang, tinh hoàn, hạ thủy não.

17. *Chêch lệch đĩa đệm cột sống*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, cột sống, dạ dày, tá tràng, ruột, gan, mật.

18. *Viêm tai trong mãn (thối tai)*: Xoa bóp vùng phản xạ tai, tuyến bạch huyết, tuyến phó giáp trạng.

19. *Động kinh*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu tuyến bạch huyết.

20. *Viêm ống tai, họng mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ tai, huyết thái dương, tuyến bạch huyết, tuyến thượng thận, tuyến phó giáp trạng.

21. *Mất kém*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, gan, mắt, đầu.

22. *Bệnh trĩ*: Xoa bóp vùng phản xạ hậu môn, tuyến bạch huyết, tuyến thượng thận.

23. *Sau bữa ăn buồn nôn*: Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày, tuyến hạch bạch huyết.

24. *Lãnh cảm nữ*: Xoa bóp vùng phản xạ tùng não, buồng trứng, tử cung.

25. *Viêm mắt mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ mắt, hạch bạch huyết.

26. *Sưng Amidan*: Xoa bóp vùng phản xạ amidan, tuyến hạch bạch huyết, gan, lách.

27. *Đau mắt trắng*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, mắt, gan, đầu.

28. *Châm lờn*: Xoa bóp vùng phản xạ tùng não.

29. *Viêm chân răng*: Xoa bóp vùng phản xạ hàm trên, hàm dưới.

30. *Mồm hôi*: Xoa bóp vùng phản xạ tiêu hoá, hạch bạch huyết.

31. *Đau tim*: Xoa bóp vùng phản xạ tim, tuyến bạch huyết, tuyến thượng thận.

32. *Táo bón*: Xoa bóp vùng phản xạ dạ dày ruột.

33. *Cúm định kỳ*: Xoa bóp vùng phản xạ hậu môn, trực tràng.

34. *Hậu môn lở ngứa*: Xoa bóp vùng phản xạ hàm dưới tuyến hạch bạch huyết, tuyến thái dương.

35. *Viêm mũi mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ mũi, tuyến giáp trạng.

36. *Sưng buồng trứng*: Xoa bóp vùng phản xạ buồng trứng, tuyến hạch bạch huyết, tuyến phó giáp trạng, tuyến giáp trạng, tùng não.

37. *Viêm lách mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ, thận, lách, hạch bạch huyết.

38. *Sưng phổi mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ khí quản, phổi, hạch bạch huyết, tuyến thượng thận, tuyến phó giáp trạng.

39. *Viêm niêm mạc mắt*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, mắt, tuyến hạch bạch huyết, gan.

40. *Cận thị*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, gan.

41. *Viêm hốc trán*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến hạch bạch huyết.

42. *Quáng gà*: Xoa bóp vùng phản xạ thượng thận, mắt, gan.

43. *Đau thần kinh răng*: Xoa bóp vùng hàm trên, hàm dưới.

44. *Vị giác mất cảm giác*: Xoa bóp vùng phản xạ hàm trên, hàm dưới.

45. *Viêm đau thận*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, hạch bạch huyết, bàng quang, tuyến thượng thận.

46. *Suy nhược cơ thể*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu thận, cầu thận, bàng quang, tuyến phó giáp trạng.

47. *Sưng Amidan mãn, viêm họng mãn*: Xoa bóp vùng phản xạ Amidan, tuyến hạch bạch huyết.

48. *Viêm tử cung*: Xoa bóp vùng phản xạ tử cung, buồng trứng, tuyến tửng, tuyến hạch bạch huyết.

49. *Ngứa ngoài âm đạo*: Xoa bóp vùng phản xạ âm đạo, tử cung, tuyến hạch bạch huyết.

50. *Dãn tĩnh mạch*: Xoa bóp vùng phản xạ thận, cầu thận, bàng quang, tuyến thượng thận, cột sống.

51. *Tràn nhạc*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến hạch bạch huyết, thận, cầu thận, bàng quang.

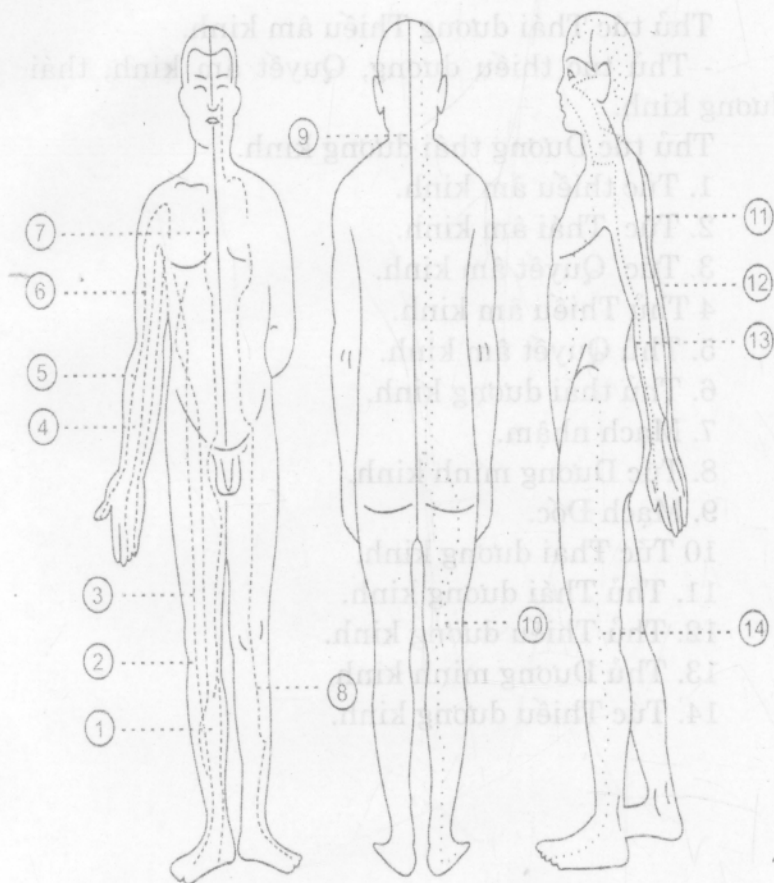
52. *Sưng tĩnh mạch*: Xoa bóp vùng phản xạ đầu thể thủy não, tủy thái dương.

53. *Bệnh tổng hợp nhiều năm của phụ nữ*: Xoa bóp vùng phản xạ thể thủy, não, đầu.

54. *Mật bị cồn hoá*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến giáp trạng, tuyến thượng thận, gan.

55. *Bệnh ngoài da*: Xoa bóp vùng phản xạ tuyến thượng thận, lách, dạ dày, ruột, tuyến hạch bạch huyết, huyết khúc tri.

56. *Hytstêri (Run múa)*: Xoa bóp vùng phản xạ tử cung, bộ máy sinh dục, cổ.



PHỤ LỤC

Quan hệ lưu thông khí huyết 12 kinh, 8 mạch của cơ thể.

Ghi chú: Chấm đậm là Dương kinh, chấm nhạt nhỏ là Âm kinh.

Thủ túc Thái dương Thiếu âm kinh.

- Thủ túc thiếu dương, Quyết âm kinh, thái dương kinh.

Thủ túc Dương thái dương kinh.

1. Túc thiếu âm kinh.
2. Túc Thái âm kinh.
3. Túc Quyết âm kinh.
4. Thủ Thiếu âm kinh.
5. Thủ Quyết âm kinh.
6. Thủ thái dương kinh.
7. Mạch nhậm.
8. Túc Dương minh kinh.
9. Mạch Đốc.
10. Túc Thái dương kinh.
11. Thủ Thái dương kinh.
12. Thủ Thiếu dương kinh.
13. Thủ Dương minh kinh.
14. Túc Thiếu dương kinh.

MỤC LỤC

Lời nói đầu	3
Giới thiệu nội dung	5

CHƯƠNG I - PHƯƠNG PHÁP

XOA BÓP VỚI Y HỌC TRUNG QUỐC

1. Lịch sử phát triển xoa bóp bàn chân.....	7
2. Sự quan hệ giữa vùng phản xạ với kinh lạc cơ thể.....	8

CHƯƠNG II - YẾU LĨNH XOA BÓP BÀN CHÂN

1. Vùng phản xạ bàn chân.....	10
2. Lợi dụng công năng vùng phản xạ.	12
3. Xoa bóp vùng phản xạ có tác dụng điều chỉnh khí huyết, thông kinh hoạt lạc.....	14
4. Tại sao có hiện tượng trở ngại ở vùng phản xạ? ...	14
5. Tiến hành xoa bóp bàn chân như thế nào? ...	15

CHƯƠNG III - PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ THỐNG THẦN KINH

1. Đại Não.	21
<i>a. Đau đầu</i>	21
<i>b. Đau bên cạnh đầu</i>	23
<i>c. Mất ngủ</i>	23
2. Đau hốc trán	24

3. Bệnh đau cột sống.....	25
<i>a. Bệnh thường gặp là đau lưng, đau đầu, đau ngực và chướng khí vị tràng (dạ dày, ruột).....</i>	25
<i>b. Đau dây thần kinh xương chậu</i>	27
<i>c. Đốt sống cổ</i>	28
<i>d. Tàng dây thần kinh thái dương</i>	29
CHƯƠNG IV - PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP	
BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ TUẦN HOÀN	
1. Quả tim	30
<i>a. Loạn nhịp tim</i>	30
<i>b. Cao huyết áp</i>	31
2. Hệ bạch hạch (Lymphô).....	32
CHƯƠNG V - PHƯƠNG PHÁP	
XOA BÓP Bàn CHÂN CHỮA HỆ TIÊU HOÁ	
1. Răng	35
<i>a. Đau răng.....</i>	35
<i>b. Viêm lợi</i>	36
2. Dạ dày	38
3. Tá tràng (cuống dạ dày).....	39
4. Gan và mật (can và đờm).	39
<i>a. Vàng da (Hoàng đản)</i>	40
<i>b. Xơ cứng gan</i>	41
<i>c. Sỏi mật</i>	41
5. Lách (tụy).....	42

6. Ruột non, ruột già, ruột thừa, trực tràng hậu môn.	43
<i>a. Viêm ruột thừa cấp tính và mãn tính</i>	46
<i>b. Đau bụng đi ngoài mãn tính</i>	47
<i>c. Bí ỉa (khó đi ngoài)</i>	47

CHƯƠNG VI - PHƯƠNG PHÁP

XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ HÔ HẤP

1. Mũi	49
2. Họng	50
3. Khí quản phổi	51

CHƯƠNG VII - PHƯƠNG PHÁP XOA

BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ VẬN ĐỘNG

1. Hai tay (chỉ trên)	53
<i>a. Viêm bả vai</i>	53
<i>b. Viêm cổ tay</i>	56
2. Đau khớp xương hông	56
3. Đau khớp đầu gối	57
<i>a. Viêm khớp đầu gối do ngoại thương</i>	57
<i>b. Viêm khớp đầu gối do phong thấp</i>	58

CHƯƠNG VIII - PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP

BÀN CHÂN CHỮA BỆNH ĐƯỜNG TIẾT NIỆU

1. Tạng Thận	60
<i>a. Sỏi thận</i>	60
<i>b. Viêm cầu thận</i>	62
2. Bàng quang và niệu đạo	63

**CHƯƠNG IX - PHƯƠNG PHÁP XOA
BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ NỘI TIẾT**

1. Tuyến tùng (tuyến dưới não)	64
2. Tuyến thượng thận.	64
3. Tuyến giáp trạng	66
4. Tuyến phó giáp trạng.	67

**CHƯƠNG X - PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP
BÀN CHÂN CHỮA BỆNH HỆ SINH DỤC**

Bệnh nam giới.	71
1. Dương vật.	71
2. Tinh hoàn và ống dẫn tinh	72
3. Tuyến tiền liệt.	73
Bệnh nữ giới	75
1. Buồng trứng và ống dẫn trứng.	75
<i>a. Kinh nguyệt đau</i>	76
<i>b. Kinh nguyệt không đều</i>	76
<i>c. Vô sinh</i>	78
2. Tử cung và âm đạo.	78
3. Tuyến vú	79

**CHƯƠNG XI - PHƯƠNG PHÁP XOA BÓP
BÀN CHÂN CHỮA BỆNH CÁC CƠ QUAN CẢM GIÁC**

1. Mắt	81
<i>a. Đục nhân mắt</i>	81
<i>b. Viễn thị</i>	83
<i>c. Viêm củng mạc</i>	84

2. Tai.....	84
<i>a. Viêm tai trong</i>	85
<i>b. Điếc tai</i>	85
<i>c. Hội chứng tiền đình</i>	86

CHƯƠNG XII - KHU PHẢN XẠ

ĐỐI ỨNG CỦA CÁC BỘ PHẬN TRONG CƠ THỂ

1. Xương chân.....	88
2. Đầu gối sưng	88
3. Viêm khớp tay.....	89
4. Đau xương cổ.....	89

CHƯƠNG XIII - PHƯƠNG PHÁP LỰCH CHỌN

VÙNG PHẢN XẠ VÀ BỆNH TƯƠNG ỨNG Ở BÀN CHÂN

Phụ lục	101
----------------------	-----

XOA BÓP BÀN CHÂN CHỮA BỆNH

NHÀ XUẤT BẢN Y HỌC

Chịu trách nhiệm xuất bản:

DS. HOÀNG TRỌNG QUANG

Biên tập: BS. Hải Yến

Sửa bản in: Bách Tuấn

Trình bày bìa: Minh Nguyệt

*In 1000 cuốn khổ 13x19cm tại Công ty Hữu Nghị - In Á Phi.
Giấy phép xuất bản số 476 - 1522/XB-QLXB cấp ngày
20/12/2002, giấy trích ngang KH số 406/XBYH cấp ngày
12/12/2003. In xong và nộp lưu chiểu quý I/2004.*

Giá: 12.000 đ