

TRANG CHÂN TÂY

# Bàn tay

VỚI SỨC KHỎE  
CON NGƯỜI



NHÀ XUẤT BẢN HÀ NỘI

# *Bàn tay* **VỚI SỨC KHỎE CON NGƯỜI**



[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

---



[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

---

52A - 52A.4

HN - 01

149/67 - 01

**TRANG CHẤN TÂY**

*Bàn tay*  
**VỚI SỨC KHỎE CON NGƯỜI**

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

*Người dịch: Nguyễn An*

**NHÀ XUẤT BẢN HÀ NỘI - 2001**

## TÓM TẮT NỘI DUNG

### ***Bàn tay với sức khỏe con người***

***Tác giả:*** Trang Chấn Tây *chủ biên.*

***Dịch giả:*** Nguyễn An

***Nhà xuất bản*** Hoa Linh - 1993

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

*Sách này giới thiệu một cách hệ thống, toàn diện nội dung nghiên cứu và phương pháp kỹ xảo y học chẩn đoán tay. Đây là một cuốn sách khoa học phổ thông có thể giành cho nhân viên y tế cơ sở, sinh viên khoa, bạn đọc phổ thông và cả những nhà nghiên cứu chuyên môn, vừa dễ học dễ làm tiện ứng dụng lại vừa có thể đi sâu nghiên cứu.*

*Trọng điểm giới thiệu đặc trưng các đường vân của ngón tay bàn tay, sự biến đổi hình thái khí sắc của các khu phản ứng nội tạng trên bàn tay, ngón tay cùng với phương pháp chẩn đoán và dự báo bệnh tật. Đồng thời giới thiệu một số kỹ xảo bấm ấn huyết vị chỉ định ở tay, tiến hành chữa trị phục hồi và bảo vệ sức khỏe đôi với một số bệnh thường gặp và hay phát sinh.*

*Nội dung sách lần lượt giới thiệu từ nông đến sâu về 4 phương diện:*

- Cơ sở kiểm tra chẩn đoán bệnh từ dạng mào bàn tay.*
- Chẩn đoán bệnh từ các đường vân tay.*
- Chẩn đoán bệnh từ các vị trí chẩn đoán trên tay.*
- Phương pháp ngăn ngừa phòng và bảo vệ sức khỏe bằng bấm huyệt.*

*Qua đó làm cho bạn đọc có thể từ hai bàn tay nhận biết được những thông tin của trạng thái sức khỏe mình hoặc của người khác. Phương pháp đơn giản dễ học, chỉ tiêu trực quan thực dụng, kết luận chuẩn xác đáng tin cậy.*

*Sách này được viết trên cơ sở hàng loạt những nghiên cứu vân da dân tộc trong hơn mười năm trở lại đây và hấp thu những kinh nghiệm xem tay chẩn đoán bệnh xưa nay trong và ngoài nước, kinh qua kiểm nghiệm mấy nghìn ca bệnh lâm sàng, đồng thời tiến hành phân tích nghiệm chứng tần suất phù hợp và lập lại nghiệm chứng trở lại nhiều lần, trên cơ sở tài liệu giảng dạy trong nhà trường và hoạt động khoa học kỹ thuật, đồng thời còn phát biểu trao đổi trên diễn đàn hội nghị học thuật chuyên ngành toàn quốc.*

*Xem tay chẩn đoán bệnh là một phương pháp khoa học chẩn đoán và dự báo trước bệnh tật không thương tổn, đã ứng dụng chẩn đoán tới hơn một trăm loại bệnh*

tất, độ chuẩn xác bình quân đạt tới 89% trở lên.

Về tính chất, nó so với việc xem tướng tay để chẩn đoán vận mệnh cuộc đời, giàu nghèo sang hèn, phúc họa thọ yếu là hai việc hoàn toàn khác nhau.

Mong rằng cuốn sách này sẽ là một cuốn sổ tay cần thiết cho việc phòng và chữa trị bệnh, bảo vệ sức khỏe cho nhiều người.



[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

# TỔNG LUẬN

## *Chương Một*

### **KHÁI NIỆM ĐẶC ĐIỂM VÀ Ý NGHĨA CỦA Y HỌC CHẨN ĐOÁN BÀN TAY**

#### **1. Khái niệm y học chẩn đoán bàn tay**

Y học chẩn đoán bàn tay là một môn khoa học ứng dụng tổng hợp nghiên cứu và lợi dụng những đặc trưng thông tin ở các vị trí khác nhau trên ngón tay, bàn tay của người để tiến hành khám và dự đoán bệnh, bấm huyết bảo vệ sức khỏe và điều trị phục hồi sức khỏe. Nó là một phương pháp phục hồi mới chẩn trị bệnh đơn giản dễ học mà chuẩn xác đáng tin, bắt nguồn từ nền y học của nước nhà.

Về phương diện tìm hiểu thông tin sức khỏe cá nhân, y học chẩn đoán bàn tay là một bổ sung và phát triển ngoài những phương pháp chẩn đoán hiện có của Tây y hiện đại. Nó không phải là sự suy đoán vận mệnh của “các thuật sĩ tướng tay” lang thang ở đầu phố xá chợ, cũng không phải là thuyết giáo suốt đời không thay đổi của

“thủ tướng học” cổ đại (thuyết xem tướng tay). Đặc điểm của y học chẩn đoán tay là từ hàng loạt phân tích đánh giá của các nghiên cứu vân da dân tộc và vân da y học đã tích lũy được những tri thức cơ sở phong phú, lại nghiêm chỉnh thu thập phân tích và kế thừa những kinh nghiệm xem tay khám bệnh xưa nay, trong và ngoài nước, kinh qua mấy ngàn nghiệm chứng phù hợp của các bệnh lâm sàng, dùng phương pháp hai chiều của khoa học để nghiên cứu, quay lại nghiệm chứng đạt được các chỉ tiêu chuẩn xác, đáng tin cậy, tiến hành đánh giá tổng hợp, nêu lên các kết luận khám bệnh. Các luận văn nghiên cứu được phát biểu và trao đổi trong hội nghị học thuật chuyên ngành toàn quốc và nghiệm chứng tại chỗ đã được sự quan tâm và cổ vũ rất lớn của các chuyên gia, giáo sư và bạn đồng nghiệp ngành vân da dự hội nghị.

Xem tay chẩn đoán bệnh là nội dung quan trọng trong y học chẩn đoán tay, nó là một phương pháp khoa học khám và dự đoán bệnh không bị tổn thương. Phương pháp này có thể chẩn đoán hơn một trăm loại bệnh, độ chuẩn xác trung bình tới 89% trở lên. Ngày nay khi khoa học kỹ thuật phát triển nhanh chóng, tôn chỉ nghiên cứu của y học chẩn đoán tay là chính lý, khai thác các phương pháp và kinh nghiệm chẩn trị bệnh không tổn thương có hiệu quả nhất xưa nay, trong và ngoài nước để bổ sung và phát triển khoa học y học hiện đại. Xem tay chẩn đoán

bệnh là thuộc phạm trù y học khám bệnh bằng phương pháp nhìn (“vọng chẩn”), là một phương pháp đặc thù giản tiện chuẩn xác khám bệnh lâm sàng.

Bấm ấn các huyết khác nhau trên ngón tay, bàn tay có thể tiến hành điều trị cho một số bệnh thường gặp, bệnh phát nhiều lần. Khi không có bệnh, có thể thông qua sự điều tiết phản hồi của các kinh lạc phòng chống bệnh cho các tạng phủ bên trong cơ thể. Những kinh nghiệm và phương pháp của phương diện này là một nội dung quan trọng khác của nghiên cứu y học chẩn đoán tay. Nắm vững được những kiến thức này có thể sẽ mang lại hiệu quả thần kỳ cho sức khỏe của bạn làm người ta tín phục.

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

## **2. Đặc điểm và ý nghĩa của việc xem bàn tay chẩn đoán bệnh**

Một số đặc trưng vân da nào đó trên ngón tay, bàn tay con người có tính di truyền, tính biến dị và tính hằng định, nó có thể nhắc đến tình huống di truyền tổ chất bẩm sinh của cá nhân; còn một số biến đổi nho nhỏ của vân nếp nhăn trên da và hình thái màu sắc thay đổi, trong đó có tính đa dạng có quy luật và tính khả biến, có thể làm chỉ tiêu động thái diễn biến phát sinh bệnh tật, đánh giá tổng hợp năm đặc tính này do vân da biểu hiện ra, theo định vị chuẩn xác vị trí chẩn đoán trên tay của các tạng phủ trong cơ thể, nghiệm chứng của chỉ tiêu tính

đặc dị của bệnh tật được xác lập, có thể giúp chúng ta vận dụng thị giác thu nhận được những thông tin trong cơ thể từ trên hai bàn tay, biết được tình hình sức khỏe của cá nhân, dự đoán sự chuyển quy của bệnh tật, từ đó đưa ra kết luận đối với bệnh đang mắc, bệnh đã mắc và bệnh sẽ mắc, giúp người ta chẩn đoán bệnh và sớm có biện pháp phòng và chữa trị.

Trong việc xem tay và chẩn đoán bệnh, nội dung nghiên cứu và các chỉ tiêu của các chuyên gia khác nhau đều có những mặt riêng của từng người, nhưng có ưu điểm và đặc điểm chung ở các mặt sau:

### *1. Phương pháp giảng dạy đơn giản*

Phương pháp này không cần bất cứ thiết bị máy móc nào, chỉ cần đọc hiểu nội dung của sách này, kinh qua thực tiễn, dưới ánh sáng tự nhiên tốt hoặc chiếu sáng là có thể xem tay chẩn đoán bệnh được. Trong lớp học do Phòng nghiên cứu y học chẩn đoán tay của Viện nghiên cứu dưỡng sinh thành phố Cẩm Châu tổ chức, các học viên chỉ học trong thời gian 12-14 giờ đã có thể nắm được phương pháp chẩn đoán một số bệnh thường gặp, có học viên đến bệnh viện huyện thực tập, độ chuẩn xác xem tay đoán bệnh của họ đã gây được nổi hào hứng rất lớn của các bác sĩ. Sinh viên năm thứ nhất của Học viện Y Cẩm Châu, trong hoạt động ngoại khóa y học chẩn đoán tay, dưới sự hướng dẫn của thầy giáo học trong 6 giờ đã sơ bộ

nắm được một số yếu lĩnh và kỹ xảo xem tay chẩn đoán bệnh. Khi nghỉ về nhà đã xem tay chẩn đoán bệnh cho người thân và bạn bè, kết quả chẩn đoán rất chuẩn xác làm cho cha mẹ học sinh rất vui lòng. Những người có sẵn một số kiến thức y học, nhất là y bác sĩ, nói chung đều có thể học được tương đối chuẩn xác phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh. Còn nói chung những người có trình độ văn hóa trung học cơ sở, có năng lực đọc sách, kinh qua bồi dưỡng hướng dẫn thời gian ngắn cũng có thể nắm vững và ứng dụng một số kỹ xảo xem bàn tay chẩn đoán bệnh, học được việc phân đoán một số bệnh điển hình cho mình và người thân, bạn bè. Phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh đơn giản dễ học, phổ cập tương đối dễ dàng, còn muốn đi sâu hơn về nội dung như việc đoán trước bệnh tật thì cần phải có kinh nghiệm và tu dưỡng về y học nhất định.

## *2. Chỉ tiêu trực quan thực dụng*

Các đặc trưng vân da và hình thái khí sắc xem tay chẩn đoán bệnh thay đổi dùng mắt thường đã có thể nhận biết được, chỉ nhìn là thấy ngay, người ta có thể quan sát so sánh bất cứ lúc nào, bất cứ ở đâu, kịp thời phát hiện vấn đề và dẫn đến phải xem trọng. Bạn đọc có thể dựa vào các chỉ tiêu sách này giới thiệu, chỉ cần nhớ vị trí chẩn đoán tay của các cơ quan nội tạng trên ngón tay, bàn tay là có thể trực tiếp đưa ra kết luận.

### 3. Kết luận chuẩn xác đáng tin cậy

Xem tay chẩn đoán bệnh có thể đưa ra kết luận chẩn đoán tương đối chính xác, có thể chẩn đoán hơn một trăm loại bệnh, đã đề cập đến bệnh biến công năng và kết cấu tạng phủ toàn cơ thể như bệnh mạch máu tim não, bệnh hệ hô hấp, bệnh hệ tiêu hóa, bệnh hệ tiết niệu sinh dục và cơ quan vận động, tỷ suất phù hợp lâm sàng vào khoảng 78% - 94% (nghiên cứu theo phương pháp shuang máng) bình quân 89% trở lên. Chúng tôi cho rằng nếu như có thể ứng dụng đánh giá tổng hợp thì độ chuẩn xác và độ tin cậy sẽ có thể nâng cao nhiều hơn. Trong bài báo ghi chép về khoa học kỹ thuật với đề bài "Người khám phá sự huyền diệu trong bàn tay" trên tờ "Khoa kỹ nhật báo" ngày 19 tháng 2 năm 1993, Trương Tuấn Phong đã giới thiệu bà Vương Thần Hà trên đường kỹ thuật Cao Ninh Ngọa trang, Lan Châu đã ứng dụng vân bàn tay chẩn đoán bệnh có thể phán được 132 loại bệnh, độ chuẩn xác đạt 85% trở lên. Bác sĩ Lưu Kiếm Phong trong bài giảng hàm thụ "Xem tay biết bệnh" do tạp chí "Sức khỏe" tổ chức, đã thu nhập phát biểu việc linh hội của học viên, các ví dụ và kinh nghiệm rất đáng cổ vũ. Tóm lại, phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh, bất kể là những đánh giá tổng hợp của sách này đưa ra hay lý thuyết chẩn đoán theo vân bàn tay của Vương Thần Hà ở Lan Châu và "Phương pháp chẩn đoán hình thái khí sắc bàn tay" của

Lưu Kiếm Phong, kết quả vẫn là chuẩn xác và đáng tin. Đây không phải là đoán và xem hoàn toàn vô căn cứ, mà là sự phán đoán xây dựng trên cơ sở phân tích khoa học, là phương pháp khoa học và kỹ thuật có thể kiểm nghiệm lặp lại nhiều lần bằng thực tiễn và thực dụng kinh tế.

#### *4. Chẩn đoán vượt trước*

Xem tay chẩn đoán bệnh có thể nêu lên ý kiến dự đoán trước đối với một số bệnh, có thể kịp thời phát hiện sớm vấn đề và đề phòng hoạn nạn ở tương lai. Các thiết bị chẩn đoán Trung, Tây y hiện có và kiểm tra sinh lý sinh hóa phần nhiều thiên về chẩn đoán các chứng bệnh hiện đang mắc phải, và do sai số bản thân thiết bị và chỉ tiêu sinh lý sinh hóa có phạm vi biến dị nhất định có thể tạo nên đoán nhầm và đoán sai. Sách “Hoàng đế nội kinh” từ rất sớm đã nêu lên tư tưởng trị bệnh chưa phát, y học nước nhà và danh y các thời đại không thiếu những kinh nghiệm và chuyên gia trị bệnh sẽ phát và đoán bệnh sẽ phát, nhưng việc kế thừa và phát triển của phương diện này vẫn tồn tại không ít vấn đề. Y học dự phòng là phương hướng phát triển khoa học y học hiện đại. Chúng tôi trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay đã có rất nhiều ví dụ “chẩn đoán vượt trước” ví dụ “chẩn đoán vượt trước” đối với các bệnh cao huyết áp, bệnh tim mạch, bệnh trĩ. Xem tay chẩn đoán bệnh hiện thời, chúng tôi chỉ ra người xin khám bệnh tồn tại đau đớn của loại bệnh nào đó, mà bản

thân họ lại không có bất cứ thể chứng và bệnh chứng nào cả. Trong thực nghiệm y học cái đó gọi là giả dương tính. Tình huống này thường bị người xin khám cho là chẩn đoán sai lầm. Nhưng sau khi chẩn đoán, ngắn thì nửa tháng dài thì nửa năm, một năm, người bệnh mới xuất hiện bệnh chứng và thể chứng rõ ràng. Sau khi đến bệnh viện dùng các phương pháp hiện đại nhất như điện tâm đồ, siêu âm, siêu B, CT để chẩn đoán mới hiểu được công năng dự đoán bằng xem tay chẩn đoán bệnh.

Xem tay chẩn đoán bệnh có đặc điểm chẩn đoán vượt trước, mà chẩn đoán dự báo vượt trước chính xác có thể giành cho thời gian quý báu để chữa trị và loại trừ tận gốc bệnh tật mang lại thời cơ cho hồi phục sức khỏe và cứu vãn tính mệnh.

### *5. Tìm hiểu bệnh sử dĩ vãng*

Tây y hiện tại tìm hiểu bệnh sử của bệnh nhân phần nhiều đều thông qua việc hỏi bệnh nhân, còn trong xem tay chẩn đoán bệnh, chúng ta có thể từ các thông tin khác nhau trên ngón tay, bàn tay biết được bệnh nhân ở thời kỳ trai trẻ, thời kỳ ấu thơ đã từng mắc phải các chứng bệnh về hệ hô hấp, hệ tiêu hóa, hệ tim mạch, não. Có một số bệnh nhân, thông tin hồi phục sức khỏe sau phẫu thuật của họ cũng được “ghi chép” trên ngón tay và bàn tay, qua quan sát phân tích tỉ mỉ đều có thể tìm hiểu được các bệnh đã mắc trước đây như viêm thận, bệnh mạch máu

não, bệnh lao phổi, các bệnh vùng bụng và ngực, mà không cần phải hỏi bệnh nhân nhiều lần. Xem tay chẩn đoán bệnh tìm hiểu bệnh sử của người xin khám có thể làm cho giữa thầy thuốc và bệnh nhân về mặt tâm lý phát sinh biến đổi kỳ diệu, đối với việc chữa trị bệnh có thể thu được hiệu quả không ngờ tới. Tin chắc rằng cùng với việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay không ngừng đi sâu hơn, phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh sẽ ngày càng được coi trọng, hiện ra sức sống mạnh mẽ của nó.

*6. Bổ sung cho những phương pháp chẩn đoán Trung Tây y hiện có, bù đắp thêm vào chỗ còn thiếu của việc chẩn đoán lâm sàng*

Chẩn đoán lâm sàng của Trung Tây cận đại đều dùng thông tin ba phương diện: Chứng trạng, thể chứng, và kiểm tra bằng thiết bị, tổng hợp phán đoán bệnh tình, mà đối với bệnh nhân chủ yếu nói ra có nhiều chỗ khó chịu trong người nhưng thân thể và thiết bị kiểm tra lại đều bình thường, thiết bị kiểm tra không có khác thường (như điện tâm đồ của bệnh tim thay đổi) thì phần nhiều bỏ tay không có cách nào, còn thông qua xem tay chẩn đoán bệnh có thể ở mức độ rất cao cung cấp những tham khảo có ích cho chẩn đoán lâm sàng. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi từ trong thông tin bàn tay ngón tay của một phía vợ hoặc chồng thay đổi đã phán đoán ra nhiều loại bệnh và đặc trưng tính cách của đối phương,

thường làm cho người được khám cảm thấy kinh ngạc! Mặc dù chúng tôi còn tìm hiểu được quá ít cơ chế đó, nhưng qua kinh nghiệm chẩn đoán chuẩn xác của mấy trăm trường hợp, cần phải tổng kết nghiệm chứng, không nên vì cơ chế không rõ mà không tích lũy kinh nghiệm thực tiễn. Chỉ cần là thực tiễn có ích cho việc bảo vệ sức khỏe con người đều nên tổng kết và ứng dụng. Ví dụ tháng 3 năm 1992, chúng tôi thông qua xem tay chẩn đoán bệnh đã báo cho một nữ viên chức thư viện của một Học viện rằng: “Người yêu (chồng) của chị có thể mắc bệnh trĩ”. Quá mức không tin, người xin khám còn cười đối với lời kết luận chẩn đoán này và bệnh tật mà cô ta đều không cảm nhận được. Sau nửa tháng, người xin khám đến tìm chúng tôi báo cho biết chồng cô ta bị trĩ xuất huyết. Tháng 8 năm 1992 xem tay chẩn đoán bệnh cho một cán bộ công đoàn trẻ của một Học viện, báo cho vợ anh ta biết phải chú ý bệnh về tim mạch cũng gặp phải nụ cười lễ độ của người xin khám. Hai tháng sau vợ anh ta đã phải nằm bệnh viện vì bị viêm cơ tim. Từ việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay này, chúng tôi đã thu thập một phía của nhiều đôi vợ chồng trong tình huống không có bất cứ thể chứng và bệnh chứng nào, đến bệnh viện dùng chẩn đoán hiện đại: thiết bị mới nhất kiểm tra và máy vi tính phân tích được điện tâm đồ thay đổi, cơ tim cung cấp máu không đủ, lưu lượng máu thay đổi, đã chứng minh điều đó. Thực

tiền đã chỉ rõ hình thái vân da và đặc trưng khí sắc hai tay của con người quả thực ẩn chứa không ít những điều huyền bí, nó có thể giúp chúng ta tìm hiểu trạng thái sức khỏe của một người. Từ ý nghĩa này mà nói, phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh trong y học chẩn đoán tay, ngoài việc có thể nêu lên kết quả chẩn đoán của Trung Tây y hiện có ra, còn có thể bổ sung chỗ thiếu của việc chẩn đoán hiện có, là một phương pháp chẩn đoán bệnh tốt, tương đối hoàn thiện và cần không ngừng tổng kết nâng cao.

Tóm lại như trên đã nói, phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh trong ứng dụng y học lâm sàng có ý nghĩa rất to lớn, nhất là từ các phương diện y học dự phòng, y học tuổi già và y học phục hồi sức khỏe đều có ý nghĩa thực tiễn quan trọng, nên cho vị trí xứng đáng và coi trọng; làm cho nó tạo phúc cho y học và tạo phúc cho con người.

Xem tay chẩn đoán bệnh lấy “vọng chẩn” làm chính, đôi khi còn thêm “vấn chẩn” (hỏi) và “thiết chẩn” (bấm ấn, sờ mó), như thế có thể làm cho kết luận chẩn đoán bệnh càng thêm toàn diện và chuẩn xác. Đúng như lời ca quyết đã nhắc: “Thông tin ở bàn tay quan hệ đến toàn thân, hàn nhiệt hư thực tượng trưng rõ ràng, mạch lạc móng tay phải quan sát kỹ, cảm thấy khác thường phải hỏi cho rành”. Sách “Nan kinh” có nhắc đến “Xem mà biết rõ nó mới gọi là thần”, trong thực tiễn lặp lại nhiều lần,

nắm chắc “thông tin của bàn tay” toàn diện, sẽ có thể nêu lên được những ý kiến bổ ích và thần kỳ cho sức khỏe và sự sống của con người.

## *Chương Hai*

### **NGUỒN GỐC, PHÁT TRIỂN VÀ NGUYÊN LÝ XEM BÀN TAY CHẨN ĐOÁN BỆNH.**

Xem tay chẩn đoán bệnh và “thiệt chẩn” (chẩn đoán lưỡi), “nhĩ chẩn” (chẩn đoán tai), “diện chẩn” (chẩn đoán mặt), “nhãn chẩn” (chẩn đoán mắt), “tì chẩn” (chẩn đoán mũi) và “cước chẩn” (~~chẩn đoán chân~~) trong Trung y học đều thuộc phạm trù “vọng chẩn”, trong thư tịch y học cổ của nước nhà từ rất lâu đã có ghi chép. Trong đó, xem tay chẩn đoán bệnh ngoài mạch lạc vân ngón tay của ngón trở nhi khoa ra, chỉ tiêu cụ thể phần nhiều ghi chép không rõ ràng. Từ cải cách mở cửa đến nay, có không ít người ở trong và ngoài nước đang theo việc nghiên cứu chuyên đề học thuyết vân da của bệnh tật, ở trong nước đã có mấy chục nghiên cứu sinh thạc sĩ và nghiên cứu sinh tiến sĩ, dưới sự chỉ đạo của thầy hướng dẫn đã triển khai nghiên cứu học thuyết vân da y học, có luận án tiến sĩ còn hợp tác với chuyên gia Mỹ để nghiên cứu. Ở các thành phố Cẩm

Châu, Tây An và Lan Châu lần lượt có Phòng nghiên cứu y học chẩn đoán bàn tay, Trạm tư vấn môn vân da y học, Phòng khám y học chẩn đoán vân bàn tay, chuyên làm việc nghiên cứu xem bàn tay chẩn đoán bệnh. Từ thiên hướng nghiên cứu để xét, việc nghiên cứu sự liên quan giữa vân da và bệnh tật có phái thuyết vân bàn tay (tập trung nghiên cứu tính chất tương quan các đặc trưng đường vân ngón tay, bàn tay với bệnh tật), phái hình dáng, tướng mạo bàn tay (nặng về nghiên cứu tính tương quan của hình dáng tướng mạo bàn tay, hình thái khu bàn tay với bệnh tật), ở nước ngoài như Nhật Bản và Tây Âu, y học tướng tay đem bàn tay phân thành các gò bàn tay khác nhau để tiến hành nghiên cứu tính tương quan với bệnh tật, điểm xuất phát tương tự với phái hình dáng tướng mạo bàn tay. Những năm gần đây lại xuất hiện phái hình thái khí sắc do Trương Diên Sinh và Lưu Kiếm Phong làm đại biểu dựa vào hình thái khí sắc của các vị trí khác nhau trên bàn tay để xem tay biết bệnh. Điểm chung của các nhà nghiên cứu đều là sự tương quan của thông tin trên ngón tay, bàn tay với bệnh tật, còn thiên hướng của nội dung nghiên cứu thì sai khác rất lớn, nhưng đều có một số kinh nghiệm thành công và tồn tại một số vấn đề còn phải chờ khắc phục.

Chúng tôi nêu lên khái niệm y học chẩn đoán bàn tay là xuất phát từ nghiên cứu ứng dụng lâm sàng, trong đó

các chỉ tiêu xem tay chẩn đoán bệnh có bộ phận cùng giống và tương tự với các phái ở trên, nhưng lại không phải là tập hợp giản đơn quan điểm của các phái, mà là một hệ thống đánh giá tổng hợp từ hình thái học về tay đến chẩn bệnh học về vân bàn tay, rồi đến các điểm phản ứng nội tạng trên ngón tay, bàn tay (còn gọi là vị trí chẩn đoán bàn tay) được hình thành từ nông đến sâu, dần dần nâng cao. Chỉ tiêu và kỹ xảo xem bàn tay chẩn đoán bệnh mà chúng tôi giới thiệu cũng giống như phương pháp phân tích chẩn đoán học của Trung Tây y hiện nay, tình huống mà chỉ tiêu đơn nhất phản ánh không thể một trăm phần trăm chuẩn xác. Rất nhiều nhân tố như sự khác biệt của cá thể, kinh nghiệm chẩn đoán của người quan sát và một số tín hiệu vượt trước nào đó của đặc trưng vân da đều có thể tạo nên kết quả giả âm tính và giả dương tính trong chẩn đoán bệnh, vì thế chúng tôi nhấn mạnh đánh giá tổng hợp, mà không chỉ là phân tích nhân tố đơn lẻ. Chỉ tiêu đánh giá của chúng tôi không giới hạn ở ngón tay, bàn tay (bao gồm kiểu vân, vân nếp nhăn, hình thái khí sắc), vân da bề ngoài của nhân thể, không kể là vị trí, đường vân hay là khí sắc thần thái đều phải căn cứ kết quả sau nhiều lần nghiệm chứng kê ra chỉ tiêu chung, lấy chỉ tiêu của tính đặc dị làm trung tâm, kết hợp với đặc trưng tương quan đưa ra đánh giá tổng hợp. Đọc giả sau khi đọc xong mỗi một chương đều có thể học được một số

kỹ xảo, kiến thức và kinh nghiệm, sau khi đọc xong toàn bộ sách sẽ có sẵn cơ sở vững chắc đối với đánh giá tổng hợp. Chương này giới thiệu ngắn gọn nguồn gốc, phát triển và nguyên lý xem tay chẩn đoán bệnh. Còn đối với lịch sử cổ đại và ở nước ngoài về xem tay chẩn đoán bệnh sẽ không giới thiệu sâu, bởi vì phó nghiên cứu viên Mã Úy Quốc đã có tác phẩm nghiên cứu chuyên ngành.

### **1. Nguồn gốc và phát triển xem bàn tay chẩn đoán bệnh**

Xưa nay ở Trung Quốc và nước ngoài đều có rất nhiều những ghi chép và người tài giỏi xem tay chẩn đoán bệnh như Biển Thước và Hoa Đà của Trung Quốc đều là “Cao thủ thần y” vọng tướng (xem tướng). Thiên “Bản trang” trong sách “Hoàng đế nội kinh - Linh Khù” từ lâu đã chỉ ra: “Xem phản ứng bề ngoài để biết nội tạng, sẽ biết được bệnh tật của nó” đã diễn đạt rõ quan điểm quan sát đặc trưng bề ngoài của người có thể biết được tình huống tạng phủ bên trong, và có thể suy đoán về một bệnh nào đó. Trong “Linh khu Ngũ sắc thiên” đã tiến hơn “dùng ngũ sắc để đặt tên ngũ tạng, xanh là gan, đỏ là tim, trắng là phổi, vàng là tì, đen là thận”. Trong sách “Nam kinh” đã nêu “nhìn thấy ngũ sắc của nó, để biết bệnh tật của nó”. Sách “Thủy kinh đồ quyết” của Vương Siêu đời nhà Đường đã đưa ra luận thuyết có hệ thống đối với phương pháp xem vân ngón tay của trẻ con, vân ngón tay mà họ thường

gọi là vân đầu ngón tay hình cung, hình vòng đai, hình ốc tròn trong nghiên cứu môn vân da hiện đại là hai việc có tính chất khác nhau. “Vọng chẩn” vân ngón tay trẻ con là chỉ hình thái khác nhau hiện ra của mạch lạc lộ nổi ở phía mặt bàn tay của ngón trỏ, còn gọi là mạch lạc vân ngón tay trẻ con, phương pháp này đối với trẻ con từ 3 tuổi trở xuống có ý nghĩa quan trọng về chẩn đoán bệnh tật.

Dương Kế Châu đời nhà Minh đã vẽ trong sách “Châm cứu đại thành” hai hình “Dương chưởng bát quái đồ” và “Âm chưởng bát quái đồ” xoa bóp cho tiểu nhi (trẻ con) là hình tham khảo rất tốt cho xem tay chẩn đoán bệnh. Tác giả đã dựa theo Bát quái dịch lý đem lòng bàn tay và lưng bàn tay phân thành “Cửu cung bát quái đồ” liên quan với lục phủ ngũ tạng.

Y học ở đời nhà Thanh đã từng được một lần tổng kết và phát triển, trong đó chẩn đoán học đã xuất hiện mấy tác phẩm nghiên cứu. Như “Tứ chẩn quyết vi” của Lâm Chí Hàn, “Hình sắc ngoại chẩn giản ma” của Chu Học Hải và “Vọng chẩn tuần kinh” của Uông Hồng biên soạn, đây là một cái mốc đánh dấu quan trọng của chẩn đoán học Trung y phát triển đến một cao trào. Hiện nay chẩn đoán học Trung y được Nhà nước coi trọng, việc kế thừa và khai thác kho báu chẩn đoán học của y học cổ đại có rất nhiều tiến triển. Những năm gần đây các sách “Trung

Quốc y học chẩn pháp đại toàn” của Ma Trọng Học chủ biên (1989) và “Trung y tật bệnh dự trắc học” của giáo sư Dương Lực (bản 1991) đã khẳng định và ủng hộ việc xem bàn tay chẩn đoán bệnh.

Các đời trước của Trung Quốc cũng đều có tương đối nhiều thư tịch “Tướng tay” lưu truyền lại, nhưng các phán đoán của họ đối với việc quan sát tướng mạo bề ngoài của vân da phần nhiều thiên về suy đoán trên phương diện vận mệnh, trong đó, cũng có một số nói về bệnh tật. Chúng tôi cho rằng nên thẩm tra lại, vứt bỏ những phần phi khoa học tuyên truyền thuyết vận mệnh duy tâm, thu hút những bộ phận hợp với khoa học, không thể phủ định tất cả, càng không thể sao chép tất cả.

Sách tướng tay có tương đối sớm ở nước ngoài được biết là sách “Thư tướng học của Aristốt” được giữ lại trong thư viện quốc gia ở Anh, ông cho rằng: “Tướng tay thật ra không phải là xuất hiện một cách không có căn cứ, mà là sản vật cảm hóa tự nhiên với cá tính”. Cách nói của sách “Cựu ước toàn thư” về tướng tay là: Thánh thần đã khắc lên bàn tay con người những dấu hiệu điềm báo, nhờ nó làm cho người đời phải tự biết thân phận của mình. Đây rõ ràng là một loại thuyết giáo mê tín. “Môn vân da và bệnh tật” (Dermatoglyphics in Medical Disorders) của B.Schaumann and M.Alter người Mỹ hợp biên, xuất bản năm 1976 và “Môn vân da và ứng dụng lâm sàng” của

Ennokan người Nhật, xuất bản năm 1983 là hai bộ sách chuyên khảo nghiên cứu vân da với bệnh tật tương đối có ảnh hưởng những năm gần đây, nhưng những nghiên cứu của họ phần nhiều nặng về phân tích quần thể, ứng dụng đối với tính đặc dị cá thể nên rất hạn chế.

Chúng tôi, trong nghiên cứu môn vân da dân tộc và quá trình xem bàn tay chẩn đoán bệnh cho rằng nguồn gốc xem tay chẩn đoán bệnh phần nhiều đã trải qua quá trình như sau: vân da ở tay sai khác theo từng người, có một số đặc trưng vân da theo sự biến đổi tính tình và sức khỏe của cá thể, cũng có thể phát sinh những biến đổi nhỏ nhỏ bao gồm tính đa dạng và tính khả biến của kiểu bàn tay, vân nếp nhăn và hình thái khí sắc của các vùng đặc dị của ngón tay, bàn tay mà có quy luật nhất định có thể tuân theo. Từ đó, gây nên sự hứng thú cho người nghiên cứu và trong quan sát lập đi lập lại nhiều lần, tích lũy và so sánh phân tích, tình huống sức khỏe hoặc bệnh tật của cá thể sẽ xây dựng được mối liên quan giữa quy luật tính đa dạng với tính khả biến này, từ đó có được một số chỉ tiêu tính đặc trưng có hàm nghĩa rõ ràng. Trải qua nghiệm chứng trở lại, kinh nghiệm có thể nâng lên thành lý luận có thể đạt được nghiệm chứng lập lại, có thể chỉ đạo ứng dụng thực tế, vì vậy hình thành quy luật nhất định. Chúng tôi tin tưởng rằng các bậc tiền bối Trung Quốc thông minh cần cù cũng trải qua quy luật phổ biến

của nhận thức luận này, tìm được một số kinh nghiệm xem tay chẩn đoán bệnh. Những kinh nghiệm này có cái cha truyền cho con, con truyền cho cháu truyền miệng lại, về sau xuất hiện văn tự mới dùng chữ viết ghi chép lại hoặc vẽ thành hình vẽ hoặc biên tập và in thành sách. Nhưng do xã hội phong kiến kéo dài đã hạn chế trình độ nghiên cứu của người xưa và do lễ giáo truyền thống giữa các trường phái và thầy trò hạn chế ràng buộc, không tín nhiệm và nghi ngờ lẫn nhau, trong đó có kinh nghiệm bị thất truyền, có cái bị xói mòn, có cái bị xen lẫn hàng loạt thành phần phi khoa học, do đó mà không được phát triển sâu hơn.

Xem tay chẩn đoán bệnh và xem tướng tay rất dễ dàng bị người ta lẫn lộn là một, bị đối xử không công bằng. Nhưng khoa học chân chính nhất định sẽ loại trừ mọi loại vô tri và trở lực để phát triển mạnh hơn. Ủy ban Thể dục Thể thao quốc gia đã chi ra 10.000 đồng nhân dân tệ cho nghiên cứu “Vân da và chọn năng khiếu” do bà Thiệu Tử Uyển dẫn đầu, đã được giám định quốc gia, “Tiêu chuẩn đánh giá tổng hợp vân da vận động viên” họ đề xuất ra đã đề xuất một biện pháp rất tốt đối với việc tuyển chọn nhân tài thể thao thể dục, xuất hiện nhiều nhân tài, đưa ra nhiều nhân tài giỏi. Luận án nghiên cứu của họ đã tham gia hội thảo nghiên cứu lý luận thể thao Olympic Mỹ và hội nghị học thuật lý luận thể thao châu Á. Vân tay và

chọn lựa nhân tài thể thao do người Trung Quốc đề xuất đã thu hút được hứng thú và trọng thị của giới thể thao quốc tế. Nghiên cứu vân da dân tộc Trung Quốc đã trở thành một đoàn thể nghiên cứu thuộc Hội di truyền quốc gia; đề tài “Kiểm tra tự động trí năng sinh lý và nghị lực con người bằng máy tính” do giáo sư Thang Đại Kiêm, trường Đại học Y An Huy dốc lòng nghiên cứu đã giành được bằng chứng nhận quốc gia, lợi dụng đặc trưng vân da hai tay, do máy tính tự động nhận biết phân tích và in ra tình huống trí năng sinh lý và nghị lực của một người, cung cấp một phương pháp kiểm tra giản tiện cho việc bồi dưỡng và sử dụng hợp lý nhân tài. Máy tính của họ trong nhiều lần triển lãm hội chợ kỹ thuật mới và cao quốc tế đã được đánh giá tốt và được thưởng. Nghiên cứu y học chẩn đoán tay đang trên đà đi lên, nghiên cứu các mặt dự đoán trước bệnh tật và bảo vệ sức khỏe có cái đã bước lên hàng đầu của nghiên cứu môn vân da quốc tế, chúng ta tràn đầy niềm tin đối với việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay. Từ trên xu thế phát triển để xét ta thấy, nghiên cứu ứng dụng phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh trong y học chẩn đoán tay vào y học lâm sàng sẽ có thể tập trung vào ba phương diện dưới đây:

*Một là* định vị vị trí chẩn đoán tay, định tính và định lượng xác nhận chọn tính chỉ tiêu.

*Hai là* xây dựng hệ thống đánh giá tổng hợp chẩn

đoán tay của các loại bệnh và nghiên cứu chẩn đoán bệnh tự động bằng máy tính.

Ba là dự đoán, dự báo đối với bệnh chưa xảy ra trong y học chẩn đoán tay, nghiên cứu dự phòng và nghiên cứu thảo luận cơ chế của nó.

Trước mắt đứng trước tình hình tốt đẹp của thời cải cách mở cửa, tuyên truyền phổ cập kiến thức y học chẩn đoán tay làm cho phương pháp chẩn đoán bệnh đơn giản dễ học này được giải phóng ra từ trong “thư phòng” trở thành “công cụ” phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe, người người có thể học, người người có thể dùng làm cho tri thức biến thành của cải, làm cho khoa học chiến thắng mê tín vẫn là một nhiệm vụ gian khổ, hy vọng những người có hứng thú có chí với hạng mục nghiên cứu này phải chống lại những lời chê bai giấu cọt, tin tưởng vào mục tiêu và tôn chỉ nghiên cứu của mình, không thể thất bại để tiếp tục nghiên cứu. Chúng ta cần phải tiếp tục sàng lọc ra từ trong vô số các chỉ tiêu để chọn những chỉ tiêu chuẩn xác hữu hiệu hơn và dễ hiểu dễ làm hơn, bỏ thô chọn tinh, bỏ hư chọn thực, làm cho càng nhiều người học thông qua các thông tin của ngón tay bàn tay có thể tìm hiểu trạng thái sức khỏe của mình, để đời sống càng thêm tự nhiên thoải mái, càng khỏe mạnh hơn. Như thế xem tay chẩn đoán bệnh mới đạt được sự phát triển chân thực.

## 2. Nguyên lý cơ bản của việc xem tay chẩn đoán bệnh

Thông qua dạng tay, vân bàn tay và thông tin ở các vị trí chẩn đoán bàn tay, tại sao có thể thấy bệnh tật trong cơ thể và tình trạng sức khỏe? Mặc dù hiện nay cơ chế đối với xem tay chẩn đoán bệnh còn chưa hoàn toàn rõ ràng, nhưng một số lý luận truyền thống của Trung y và quan điểm mới của khoa học hiện đại ở một mức độ nhất định có thể thuyết minh một phần nguyên lý xem tay chẩn đoán bệnh.

1. *Quan niệm toàn cục và âm dương ngũ hành của Trung y học và tư tưởng "thiên nhân tương ứng" là cơ sở lý luận xem tay chẩn đoán bệnh*

Trong sách "Hoàng đế nội kinh" đã nói "có mọi cái ở bên trong, tất nhiên sẽ hình thành mọi cái bên ngoài", các nhà y học cổ đại đã sớm phát hiện ra mối liên hệ tồn tại tương ứng giữa bên trong và bên ngoài của sự vật. Ngày nay trong khi khoa học kỹ thuật ngày càng phát triển, quan điểm mang tính toàn cục của nhân thể vẫn có ý nghĩa quan trọng. Trong tiến hóa sinh mệnh bất kể là sinh mệnh đơn bào hay là thể hữu cơ đa bào, các tổ chức kết cấu trong cơ thể và công năng hoạt động là một thể thống nhất hữu cơ, vừa liên hệ với nhau, vừa đối lập thống nhất với nhau, mới có thể thích ứng hoàn cảnh, sinh tồn phát triển. Kết cấu sinh mệnh không phải là thể hỗn hợp các hệ thống cơ quan độc lập với nhau. Tục ngữ nói "kéo

một sợi tóc động toàn thân”, “mười ngón tay liền với lòng”, trạng thái công năng và bệnh lý thay đổi của các cơ quan nội tạng cơ thể người có thể phản ánh ra trên bề ngoài cơ thể và trên ngón tay bàn tay. Chu Đan Khê đời nhà Nguyên đã chỉ ra “muốn biết các bộ phận bên trong, cần phải quan sát ở bên ngoài, chẩn đoán những cái ở bên ngoài để biết các bộ phận bên trong, cố nhiên có các bộ phận bên trong tất phải hình thành mọi cái ở bên ngoài”. Điều này bày tỏ đáng về bề ngoài cơ thể ở mức độ nhất định và trong phạm vi nhất định có thể phản ánh bản chất vốn có bên trong cơ thể.

*2. Điều tiết phản hồi tự động của học thuyết kinh lạc là một trong những căn cứ quan trọng thông qua chẩn đoán ngón tay bàn tay, chữa bệnh*

Trên hai tay của người có 86 huyết kinh và 224 huyết lẻ của 12 đường kinh lạc chính, ở tay đã tập trung các huyết vị đều có liên quan với tất cả bộ máy trong cơ thể. Bàn tay nối liền với các bộ máy ở phía trước của cơ thể, còn lưng bàn tay lại nối liền với các cơ quan phía sau của cơ thể. Vì thế bên trong cơ thể có gì khác thường không đều từ kinh và huyết truyền cho các vị trí của tay, tín hiệu của bệnh tật càng có thể thông qua thần kinh, mạch máu và kinh lạc phản ánh trên các vị trí khác nhau của ngón tay bàn tay. Mà sự thay đổi hình thái của vị trí này trên ngón tay bàn tay, trong đó sự biến đổi tính đặc dị và

tính quy luật chính là căn cứ xem tay, chẩn đoán bệnh. Học thuyết kinh lạc truyền thống do bị hạn chế phương pháp và thủ thuật nghiên cứu nên lâu nay bị cho là một thứ lý luận mơ hồ, không khoa học. Giáo sư Chúc Tổng Nhượng ứng dụng phương pháp sinh - lý học hiện đại ba loại: dây truyền cảm đường kinh tuần hoàn có tính ổn định, dây trở kháng thấp và dây dao động âm cao để đo 14 đường kinh lạc của cơ thể người, chiều rộng của nó là 1mm, từ đó hoàn thành phát minh lớn đầu tiên của Trung Quốc - nghiệm chứng khoa học châm cứu kinh lạc. Sự chuyển vận bình thường của các đường kinh lạc trên ngón tay, bàn tay tất nhiên sẽ đem trạng thái công năng của các tạng phủ trong cơ thể phản ứng ra, tóm tắt lấy những thông tin này ta có thể “đoán biết được cái bên trong của nó”.

### *3. Ngày giờ sinh và sức khỏe*

Một năm có 12 tháng, một ngày có 12 giờ, thân thể con người cũng có 12 mạch kinh, 12 tạng phủ tương ứng với nó. Các khí dinh dưỡng và bảo vệ nhân thể khởi hành tại kinh Phế bắt đầu vào giờ Dần (3~5 giờ); kinh Phế nối với kinh Đại trường ở dưới, vận hành vào giờ Mão (5~7 giờ); kinh Đại trường tiếp đến kinh Vị, vận hành vào giờ Thìn (7~9 giờ); hai kinh Tì, Vị cùng nối với nhau, đường kinh Tì vận hành vào giờ Tị (9~11 giờ); kinh Tâm vận hành vào giờ Ngọ (11~13 giờ); kinh Tiểu trường vận hành vào

giờ Mùi (13~15 giờ); kinh Bàng quang vận hành vào giờ Thân (15~17 giờ); kinh Thận vận hành vào giờ Dậu (17~19 giờ); kinh Tâm bào vận hành vào giờ Tuất (19~21 giờ); kinh Tam tiêu vận hành vào giờ Hợi (21~23 giờ); kinh Đờm vận hành vào giờ Tý (23~1 giờ); kinh Can vận hành vào giờ Sửu (1~23 giờ); lại tiếp kinh Phế vận hành vào giờ Dần, kinh mạch lại bắt lại từ đầu vận chuyển tuần hoàn, làm cho sinh mệnh cứ thay cũ đổi mới sinh nở không ngừng. Kinh mạch và tạng phủ trong ngoài khớp với nhau, thời gian vận hành của nó suy rộng đến giờ sinh sẽ gợi ý: những người sinh vào giờ Tý phải chú ý công năng về phương diện tử mật; người sinh vào giờ Sửu, công năng của gan cần phải lưu ý; người sinh giờ Dần bộ máy hô hấp hơi yếu, dễ nhiễm bệnh; người sinh giờ Mão, hệ bài tiết đại trường cần phải chú ý; người sinh giờ Thìn và giờ Tị công năng tiêu hóa hơi yếu; người sinh giờ Ngọ về phương diện tim mạch phải đặc biệt chú ý; người sinh giờ Mùi hệ tiểu trường tương đối yếu; người sinh giờ Thân, giờ Dậu công năng thận hơi yếu, người sinh giờ Tuất cũng phải chú ý bệnh tật về tim mạch; người sinh giờ Hợi, hệ miễn dịch và hệ bạch huyết (lim phô) cần chú ý giữ gìn. Những điều nói trên đều thuộc sự khác biệt về thể chất bẩm sinh. Ý nghĩa dùng để chỉ đạo nghiên cứu y học chẩn đoán bàn tay ở hai phương diện sau: Trước tiên tìm hiểu tố chất bẩm sinh của người xin khám, thứ hai là ứng dụng

quy luật vận hành của kinh lạc phân chia tình hình phản hồi thông tin của vị trí chẩn đoán tay có tác dụng trợ giúp cho việc chẩn đoán bệnh.

#### 4. Y học vận khí

Trung y đem 10 can của ngày đối ứng với 10 ngón tay, một ngày ứng với một ngón, âm lịch một tháng tính là 30 ngày vừa đúng mười ngày một chu kỳ, vì thế có thể căn cứ ngày thực hiện và kinh mạch ngón tay đối ứng với bàn tay chính, để xem ngón tay biết sức khỏe.

Giáp là mỏng một, cảm ứng với ngón nhẫn của tay trái, là đường kinh Thiếu dương Tam tiêu phía trái, các bệnh của ngoại kinh gồm có: sưng họng, đau mắt, tai điếc, đau phần ngoài cánh tay của vai, đau chủ yếu biểu hiện ở phía bên phải. Bệnh chứng nội tạng gồm có: đầy bụng, tiểu tiện không thông và bệnh phù.

Kỷ là mỏng sáu, cảm ứng ngón nhẫn tay phải, là kinh Thiếu dương Tam tiêu phía phải, bệnh chứng và chỗ đau giống ngày mỏng một nhưng khác là chỗ trái phải đối lẫn nhau.

Ất là mỏng hai, cảm ứng về phía ngoài ngón út của tay trái, thuộc kinh Thái dương Tiểu trường phía phải. Kinh Tiểu trường bị ứ tắc sẽ dẫn đến mồm lưỡi nứt lở, gò má cảm dưới sưng, phía ngoài cánh tay chỗ vai đau, ngón út đuôi không thẳng như bị treo, tiểu trường hấp thu và công năng nhu động mất thăng bằng dẫn đến tiểu trường

sưng đau, đau đến cả lưng và có thể dẫn đến tình hoàn hoặc vùng đáy chậu, đại tiện bất lợi, đi tả. Dựa theo nguyên lý cùng phía đối ứng, đường kinh bên trái dẫn đến việc đau phía trái, đường kinh bên phải tạo nên bên phải không dễ chịu.

Bính là ngày mồng ba, cảm ứng ngón trở tay trái, thuộc mạch Minh dương Đại trường phía trái.

Dinh là ngày mồng bốn, cảm ứng ngón trở tay phải, thuộc kinh Dương minh Đại trường phía phải. Khi công năng tuần hoàn mạch kinh Đại trường không tốt, thì miệng khô khát, phát sốt, đau răng, bả vai nối với cánh tay trên đau, thân người hoặc sưng tấy nóng bỏng hoặc cảm thấy lạnh rét, ngón trở và ngón nhẫn bị sưng, hoạt động không thuận tiện, đại trường chuyển hóa thất thường dễ bị ruột kêu, đau bụng không xác định được chỗ đau, đại tiện phân loãng, lại có thêm hiện tượng da dễ quá nhạy cảm, mạch kinh bên trái chủ quản phía bên trái, mạch kinh bên phải chủ quản phía bên phải.

Canh là mồng bảy, cảm ứng phía trong ngón út tay phải, thuộc mạch kinh Thiếu âm tâm phía phải.

Quý là mồng mười, cảm ứng phía trong ngón út tay trái, thuộc mạch kinh Thiếu âm tâm phía trái. Kinh Tâm không thông suốt dễ bị thân thể nóng, đau đầu, lòng bàn tay nóng và đau, đầu chi phát lạnh rét, miệng khát muốn uống nước, công năng của tim không tốt, đau tim, ngực

buồn bực, hơi thở không thuận lợi, chóng mặt choáng váng, những bệnh chứng này đều là do công năng của tim khác thường gây ra.

Tân là mỏng tám, cảm ứng ngón cái tay phải, thuộc kinh Thái âm phế phía phải.

Nhâm là mỏng chín, cảm ứng ngón cái tay trái, thuộc mạch kinh Thái âm phế phía trái.

Ngón cái là ngón đứng hàng đầu các ngón tay, phổi là cái mái che của các tạng phủ. Công năng của phổi quan hệ đến sự thông suốt hay không của đường hô hấp ở trên. Một khi mạch kinh phế bị ngoại tà cảm nhập, sẽ bị ngạt mũi, nhức đầu, ngực buồn bực, cánh tay lạnh và đau, đau đến ngón tay cái. Tạng phế (phổi) bị cảm nhiễm thì phát hen xuyên, ho, thở hỗn hển (thở ngắn), họng khô lưỡi khô, lòng bàn tay phát nóng bồng. Khi nghiêm trọng (nặng) thì biến thành nhánh khí quản bị viêm, viêm phổi.

Tóm lại, bình thường hàng ngày nếu phát hiện thấy đầu ngón tay nào đó đặc biệt dị dạng, dễ sưng tấy, bị tê dại, phát ngứa, nổi mẩn trên da, phải tìm ngược lại các mạch kinh phụ thuộc để tìm căn bệnh của nó thì có thể biết được sự biến đổi bệnh. Đồng thời cung bán nguyệt trên móng tay và móng tay ở mức độ nhất định cũng có thể phản ánh tình trạng của thân thể. Trong các ngón tay chủ quản các ngày, có thể lưu ý đến sự biến đổi màu sắc của móng tay để có thêm tư liệu quan sát thể trạng.

### *5. Luật định vị bệnh lý mười năm*

Nhịp điệu phát bệnh mười năm là chỉ sự biến đổi khí hậu của thiên nhiên có tính chu kỳ mười năm, thân thể con người cũng thích ứng với tính chu kỳ này, cũng biểu hiện thành tính chu kỳ mười năm để phát sinh bệnh, đây là chỉ trong năm nào đó, nhiều người chịu ảnh hưởng của khí hậu năm đó đồng thời mắc phải những bệnh giống nhau. Còn hàm nghĩa của luật định vị bệnh tật mười năm lại cho rằng ảnh hưởng của khí hậu chủ yếu tác dụng ở phôi thai tức là những người khi phôi thai phát dục trải qua điều kiện khí hậu giống nhau, thường thường đồng thời mắc cùng một loại bệnh, đây là do bác sĩ Uông Đức Văn, tỉnh An Huy lần đầu tiên nêu lên. Năm 1984 ông lại tiến hơn một bước tổng kết thành bảng “Quy luật tự nhiên định vị nội tạng thời kỳ phôi thai phát dục của con người” như dưới đây. (Xem trang 37)

### *6. Di truyền học và cơ sở nghiên cứu môn vân da*

Khoa học hiện đại chứng tỏ, đặc trưng của các tính trạng của nhân thể có liên quan với tổ chức và biểu hiện của vật chất di truyền trong tế bào của nó (nhiễm sắc thể, gen và ADN), vân da ngón tay, bàn tay của người cũng không ngoại lệ. Những nghiên cứu trước mắt chứng tỏ một số đặc trưng trong vân da là bị khống chế bởi cơ chế di truyền đa gen, còn một số đặc trưng khác có thể tồn tại tác dụng của gen chính. Tính di

| Thứ tự<br>thiên<br>can của<br>năm           | Giáp          | Ất            | Bính          | Đinh          | Mậu           | Kỷ            | Canh          | Tân            | Nhâm          | Quý           |
|---------------------------------------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|---------------|----------------|---------------|---------------|
| Số cuối<br>của năm<br>theo<br>dương<br>lịch | 4             | 5             | 6             | 7             | 8             | 9             | 0             | 1              | 2             | 3             |
| Ngũ vật<br>trị hóa                          | Thổ +<br>Thủy | Kim -<br>Thủy | Mộc +<br>Thủy | Mộc -<br>Thủy | Hỏa +<br>Thủy | Thổ -<br>Thủy | Kim +<br>Thủy | Thủy -<br>Thủy | Mộc +<br>Thủy | Hỏa -<br>Thủy |
| Định vị<br>bệnh lý<br>phôi<br>thai          | Thận<br>Can   | Phế<br>Tâm    | Tâm<br>Tỳ     | Can<br>Phế    | Phế<br>Thận   | Tỳ<br>Can     | Can<br>Tân    | Tân<br>Thận    | Tỳ<br>Phế     | Thận<br>Tâm   |
| Trạng<br>thái<br>bệnh lý                    | Thực          | Hư            | Thực          | Hư            | Thực          | Hư            | Thực          | Hư             | Thực          | Hư            |

Ghi chú: ở trong bảng

Dấu "+" biểu thị vận khí tự nhiên thái quá.

Dấu "-" biểu thị vận khí tự nhiên bất cập.

Phương pháp tra bảng:

(1) Từ ngày sinh tính ngược về trước 10 tháng làm thời kỳ phát dục phôi thai.

(2) Xem số năm thời kỳ phát dục phôi thai là chỉ con số cuối năm dương lịch, nếu vượt năm thì tra hai năm, từng năm là bao nhiêu đều lấy tỉ lệ thời gian thực tế phôi thai kinh qua từng năm để tính.

(3) Nội tạng của "định vị bệnh lý" thời kỳ phôi thai là chỉ cơ quan nội tạng thực tế, đối với Trung y và Tây y đều sử dụng như nhau. Ông Ung Đức Vân đã tiến hành một số nghiệm chứng trong lâm sàng đối với định luật của ông đã chỉ rõ định luật này trong đại đa số trường hợp có thể nghiệm chứng, còn có thể chỉ đạo chữa trị trong lâm sàng và dự phòng. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi đem định luật của Ung Đức Vân làm một trong những căn cứ xem tay chẩn đoán bệnh, chủ yếu còn là dùng tư tưởng "thiên nhân tương ứng" (con người tương ứng với thiên nhiên). Trong đánh giá tổng hợp, chúng tôi đưa ra ngũ vận lục khí làm một chỉ tiêu, chủ yếu là chỉ thời gian lưu hành bệnh học nghiên cứu sự thay đổi khí hậu chu kỳ là 60 năm quan hệ với bệnh tật của con người, nhịp độ phát bệnh mười năm.

truyền, tính đặc dị cá thể và tính hằng định của đặc trưng vân da có thể qui định tình trạng một tạng phủ nào đó trong quá trình phát dục phôi thai của người nào đó. Sự phát dục tạng phủ nào đó của nhân thể bẩm sinh không hoàn hảo biểu hiện trong một đời, công năng của nó hơi yếu, dễ mắc bệnh hoặc tạng phủ này sau khi bị một chứng bệnh nào đó dễ phát đi phát lại và tương đối khó chữa. Các loại bệnh di truyền gen

đơn, bệnh nhiễm sắc thể và bệnh đa gen, ngoài việc kết cấu thân thể kỳ hình quái dạng ra, trên vân da cũng xuất hiện tính đặc dị tương quan thay đổi, điều này đã được nhiều nghiên cứu liên tiếp chứng thực. Còn một số bệnh khác, ngoài chấn thương cấp tính và sự cố ra, đều có thể từ trên đặc trưng vân da và hình thái sắc khí tìm được các thông tin tương quan làm chỉ tiêu cho chẩn đoán bệnh tật.

### *7. Lý thuyết toàn thông tin của sinh vật*

Đây là do giáo sư Trương Đình Thanh khoa Sinh vật trường Đại học Sơn Đông đề xuất. Nội dung của nó là mỗi một bộ phận cục bộ của toàn cơ thể đều là hình ảnh thu nhỏ của toàn cơ thể, chứa đựng toàn bộ thông tin của toàn thể trạng thái của vật. Đương nhiên trên ngón tay, bàn tay càng chứa đựng nhiều thông tin sức khỏe của toàn thân thể. Năm 1973 giáo sư Trương đầu tiên đã phát hiện phía xương quay của xương bàn tay thứ hai có các điểm huyết tương ứng với vị trí các cơ quan của người. Nếu như một vị trí hoặc cơ quan trên toàn thân thể mắc bệnh, thì trên các huyết tương ứng sẽ có thể tương ứng có phản ứng ấn đau rõ ràng hoặc bệnh lý khác thường, phản ứng sinh lý khác, vì vậy có thể dự đoán bệnh, có thể chữa bệnh. Bản chất của lý thuyết toàn thông tin còn là quan hệ biện chứng của quan niệm toàn thể và cục bộ với toàn thể. Phương pháp chẩn đoán bệnh theo xương bàn tay

thứ hai của giáo sư Trương sẽ giới thiệu như là một bộ phận tạo thành của việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay trong các lý thuyết.

### 8. Học thuyết vi tuần hoàn

Trên ngón tay, bàn tay của chúng ta phân bố cực kỳ phong phú dây thần kinh (nhiều tới hơn 1.500.000 đầu dây thần kinh) và mạch máu. Sự chìm nổi, biến sắc, trương to, xoắn cong queo của các đầu mạch máu nhỏ và vi tính mạch nông trên bề mặt của các vị trí khác nhau trên ngón tay bàn tay là sự ứng dụng với nghĩa rộng của học thuyết vi tuần hoàn Tu Thụy Quyên trong xem tay chẩn đoán bệnh. Vì thế sự biến đổi hình thái khí sắc của vị trí chẩn đoán tay trên ngón tay bàn tay là một trong các chỉ tiêu đánh giá quan trọng xem tay chẩn đoán bệnh. Chúng ta biết rằng: "Vùng vận động của một ngón tay cái trong đại não tương đương 10 lần của một bắp đùi, tế bào não mà đại não không chế toàn bộ cơ thể chỉ tương đương với một phần tư của tay". Dưới sự chi phối của trung khu thần kinh đại não, tay tham dự vào các sinh hoạt, sản xuất và diễn đạt tình cảm, cho nên khi sự cân bằng môi trường trong và ngoài thân thể bị phá hoại, xuất hiện bệnh lý thay đổi, thông tin của bệnh tật trong thân thể sẽ có thể kinh qua dây thần kinh chính truyền đến đại não, lại thông qua thần kinh lưng phản ánh đến mặt ngoài thân thể, đặc biệt là trên ngón tay bàn tay, vì thế gây nên mọi

biến đổi ở trên tay. Tương tự, móng tay cũng là dụng cụ đo cực nhạy tình trạng sức khỏe của con người. Các nghiên cứu xưa nay trong và ngoài nước về bệnh tật và móng tay biến đổi đã lưu lại những kinh nghiệm tương đối nhiều. Vì thế trong xem tay chẩn đoán bệnh không nên bỏ qua những thông tin do móng tay phản ánh.

### *Chương Ba*

## **KỸ XẢO PHƯƠNG PHÁP XEM BÀN TAY CHẨN ĐOÁN BỆNH**

Xem tay chẩn đoán bệnh là một phương pháp chẩn bệnh học đặc biệt, cần phải chú trọng nghiên cứu một số kỹ xảo phương pháp và những điều chú ý.

### **I. Kỹ thuật phương pháp xem bàn tay chẩn đoán bệnh**

#### *1. Phân biệt tay trái, tay phải*

Xem tay chẩn đoán bệnh quan trọng là xem bàn tay nào. Trong nhiều sách xem tướng tay, mọi người còn tranh luận chưa thống nhất. Trong nghiên cứu xem tay chẩn đoán bệnh, chúng tôi đã tiến hành nhiều lần nghiệm chứng so sánh, kết quả đã chỉ rõ xem tay nào phải căn cứ nội dung quan sát để định. Khi phân tích các chỉ tiêu vân ngón tay, vân nếp nhăn bàn tay và khí sắc móng tay thay đổi cả tay trái tay phải đều phải xem xét tỉ mỉ. Còn khi

muốn từ hình thái khí sắc các vị trí chẩn đoán trên tay phân tích thông tin sức khỏe, thì nên nghiêm chỉnh tuân theo nguyên tắc: nam tay trái, nữ tay phải, đây là những kinh nghiệm đã tích lũy được từ lâu, giống như tập luyện khí công, (nhất là khi thu công) phải chú trọng nam tay trái, gái tay phải. Mặc dù hiện nay rất khó giải thích được rõ ràng những điều huyền bí của nó, nhưng làm trái nguyên tắc này, độ chuẩn xác của việc phán đoán sẽ giảm đi khá nhiều, thậm chí có thể hoàn toàn khác hẳn. Khi phán đoán bệnh tật của cặp vợ chồng, nam chọn tay phải, nữ chọn tay trái.

### ***2. Phân biệt trên và dưới, trái và phải của cơ thể***

Hướng của đầu ngón tay đại diện cho bộ phận trên của thân thể, phía cô tay của bàn tay đại diện cho bộ phận dưới của thân thể. Phía ngón cái (phía xương quay, R) đại diện cho nửa trái của thân thể, phía ngón út (phía xương trụ, U) đại diện cho nửa phải của thân thể. Mặt bàn tay đại diện cho nửa trước phía bụng của thân thể, lưng bàn tay đại diện cho nửa sau phía lưng của thân thể.

### ***3. Quan niệm toàn cục và nguyên tắc chẩn đoán bệnh***

Thân thể con người là một bộ phận hữu cơ chỉnh thể, giữa các tạng phủ và mặt ngoài thân thể tồn tại quan hệ hữu cơ trong ngoài liên quan nhau. Về mặt bệnh lý, một cơ quan, tạng phủ nào đó xuất hiện bệnh thì các cơ quan

khác đều phải chịu ảnh hưởng. Nếu như thận mắc bệnh, khi chẩn đoán tay ngoài vùng thận có phản ứng tương ứng ra, trong phụ nữ thường bộ phận sinh dục cũng có một số biến đổi có liên quan biểu hiện ra như công năng kinh nguyệt mất cân bằng, hành kinh đau; lại như bệnh dạ dày mạn tính lâu ngày thường gây nên màu sắc bàn tay nhợt nhạt. Hoặc đầu mút đường Địa vận màu than chì, công năng tiêu hóa của nó chịu ảnh hưởng nhiều, đây là bệnh "khí hư" đã lâu. Vì thế trong xem tay chẩn đoán bệnh cần phải dùng quan điểm liên hệ, toàn cục để quan sát những đặc trưng thông tin khác nhau trên ngón tay, bàn tay, mới có thể chẩn đoán chuẩn xác không nhầm.

Biện chứng luận trị là nguyên tắc chỉ đạo chủ yếu trong Trung y học, trong xem tay chẩn đoán bệnh cũng phải tuân theo nguyên tắc này, ví dụ trong chẩn đoán tay phát hiện bệnh nhân có thông tin choáng váng đau đầu, kết luận chẩn đoán rất dễ. Nhưng choáng váng đau đầu có thể có rất nhiều nguyên nhân hoặc nhiều bệnh gây nên như huyết áp cao thấp, viêm mũi mạn tính, bệnh mạch máu não, thiên đầu thống có tính thần kinh, bệnh tăng nhãn áp và bệnh u não. Trong xem tay chẩn đoán bệnh nên tiến hành phân tích so sánh từ các thông tin phản ánh ra của các vị trí khác nhau của ngón và bàn tay, tiến hơn một bước chỉ ra những nguyên nhân gây nên choáng váng đau đầu. Vì vậy chúng tôi cho rằng cần

phải luận chẩn biện chứng, phân rõ chủ yếu thứ yếu, giúp bệnh nhân tìm ra nguyên nhân thật của bệnh tật. Việc này đối với người mới học đương nhiên có thể có khó khăn nhất định, nhưng chỉ cần xem nhiều luyện tập nhiều chắc chắn sẽ ngày càng tiến bộ.

#### *4. Nguyên tắc đánh giá tổng hợp*

Chỉ tiêu xem tay chẩn đoán bệnh nêu lên trong các chương tiết của sách này đều có tính đặc dị và ý nghĩa thực dụng nhất định. Trong đánh giá chẩn đoán bệnh tật, chúng tôi phản đối quan điểm tuyệt đối hóa dùng “một gò một đường định cả đời”. Xem tay chẩn đoán bệnh với tư cách là một môn khoa học, có một số bệnh đau có thể khác nhau tùy theo thời gian, không gian và người, không nhất định sẽ một trăm phần trăm đều phản ánh ra trên bàn tay, trên bề ngoài thân thể, tình huống xem sai lầm là rất bình thường. Phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh cũng giống như xem bùa ở lưỡi, chỉ là một thủ thuật quan sát bệnh tình, mà không phải là thủ thuật duy nhất, phân tích và phán đoán tổng hợp là vô cùng cần thiết. Ví dụ: Khi bạn đối mặt với một người xin khám, bạn nhìn thấy màu sắc mặt bàn tay u ám không đẹp, vùng chính giữa hiện màu hồng nhạt, bạn có thể được ấn tượng đầu tiên là thân thể hư nhược, công năng của tim yếu, nếu như trên bàn tay của bệnh nhân lại nhìn thấy ở đầu mút khởi đầu đường Thiên vân có những vân ảo dạng

lông bờm xồm ngắn, giữa đường Thiên vân với đường Nhân vân xuất hiện vân nếp nhăn nghiêng nổi liền, đường chủ tuyến A phân bố tại vùng 1, 2, như thế thì ấn tượng đầu tiên của bạn càng rõ ràng. Nếu như cung bán nguyệt móng tay của bệnh nhân tăng lớn hoặc cung bán nguyệt móng tay ngón út hiện màu hồng, trên dải tai có nếp nhăn rõ ràng xuất hiện và vùng tim phổi phía xương quay của xương bàn tay thứ hai ấn bị đau, thì bạn có thể kết luận tim của bệnh nhân có bệnh, thân thể suy nhược, có thể có các chứng trạng như buồn bực, hoang mang, phiền muộn và đau của thời kỳ đầu của bệnh tim, vì vậy đề nghị bệnh nhân đến bệnh viện kiểm tra thêm công năng tim. Trong xem tay chẩn đoán bệnh, cần cứ lượng thông tin nhiều hay ít tiến hành đánh giá, phạm là đặc trưng bề ngoài cơ thể và trong chỉ tiêu vân da phù hợp càng nhiều, được kết luận sẽ càng đáng tin. Trong đó có đặc trưng chỉ tiêu xuất hiện trước thể chứng và bệnh chứng của bệnh nhân. Đối với tình huống này phải căn cứ khả năng chịu đựng tâm lý của bệnh nhân đưa ra những câu trả lời bệnh nhân có thể tiếp thụ. Đối với vấn đề mà một chốc lát khó phán đoán, có thể giở sách ra xem lại nghiên cứu tham khảo một chút, như vậy sẽ có thể thu được kết quả tốt.

#### ***5. Thời gian và phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh***

Thời gian lý tưởng nhất để chẩn đoán tay là buổi sáng sau khi ngủ dậy từ 5 đến 10 phút, tức là người mới thức

dây còn chưa hoạt động và lao động, dương khí trong cơ thể người bắt đầu xuất ra mà chưa bị hao tán, âm khí cũng chưa bị xáo trộn là lúc âm dương giao hội, khí huyết của con người chưa bị can nhiễu của các nhân tố khác, lúc này tiến hành xem tay chẩn đoán bệnh, dễ dàng đưa ra phán đoán chính xác đối với trạng thái sức khỏe của mình.

Dương nhiên khi tiến hành xem tay chẩn đoán bệnh cho người khác, thời gian này rất ít có, nhưng yêu cầu cả hai bên người khám và bệnh nhân đều phải ở trạng thái yên tĩnh bình ổn. Các tình huống như sau khi uống rượu, chạy, giận dữ, đau buồn, tắm rửa không nên lập tức xem tay khám bệnh, bởi vì lúc này hình thái khí sắc của tay chịu can nhiễu quá nhiều. Không thể phản ánh bình thường trạng thái cơ thể. Thấy thuốc “Vọng chẩn” phải điểm tĩnh “muốn biết bệnh sắc thì trước tiên cần biết sắc lúc bình thường, sắc bao trùm người bình thường, không nổi, không chìm, không trong, không đục, không yếu ớt, không quá mức, không tản mạn rời rạc, không lượn vòng, sáng sủa mượt mà, máu phải sáng rực màu của nó”. Phải để cho người xin khám ngồi ở chỗ sáng sủa rõ ràng (tốt nhất là ánh sáng tự nhiên), cánh tay giơ ra tự nhiên, không nên hoàn toàn trải bàn tay, ngón tay ra, không nên duỗi thẳng, vì làm như vậy hình thái khí sắc và đường vân tay sẽ khó nhận ra. Phương pháp chính xác là bàn tay, ngón tay cong tự nhiên, làm cho mạch lạc ngón tay,

bàn tay thông suốt, bề mặt vân da lồi lõm rõ ràng, như vậy bình tĩnh “Vọng chẩn” sẽ có thể thu nhận được nhiều tin tức hơn.

## **2. Y phong y đức của người thầy thuốc chẩn đoán tay**

Người xem tay chẩn đoán bệnh cần phải có y phong y đức cao thượng, thái độ và tác phong khoa học nghiêm túc, lòng tốt nhiệt tình và lòng bền bỉ, lòng yêu thương sốt sắng đối với người bệnh. Phán đoán giải thích phải đúng mức, đồng thời phải tôn trọng kết quả kiểm tra của máy móc thiết bị và bác sĩ lâm sàng, không thể làm tăng gánh nặng và sức ép tâm lý cho bệnh nhân nguy cấp. Chúng tôi cho rằng người thầy thuốc chẩn đoán tay cần phải có bốn phẩm chất đạo đức dưới đây:

1/ Cần phải an định tâm thần, không mong muốn đòi hỏi, phát ra lòng từ bi trắc ẩn, cứu người thoát chết, giúp người bị thương.

2/ Đối với bệnh nhân không được hỏi sang hèn giàu nghèo, lớn nhỏ đẹp xấu, bạn bè ghét bỏ, không phân biệt người bản xứ với người nước ngoài, người có học với người ít học, phải xem như cùng một đẳng cấp đều xem như người thân thiết cả.

3/ Kiểm tra phải tỉ mỉ tường tận, phán đoán mạch lạc chính xác, tư vấn chỉ đạo chữa trị phải hợp lý, giành được hiệu quả tốt nhất.

4/ Phải bảo đảm giữ bí mật cho bệnh nhân, thực hiện

lời nói hay, tâm linh đẹp.

### **3. Những điều cần chú ý xem bàn tay chẩn đoán bệnh**

Phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh chúng tôi nêu lên là một hệ thống đánh giá tổng hợp. Nội dung cơ bản của nó bao gồm hai bộ phận: chỉ tiêu đánh giá đặc trưng thông tin bề ngoài thân thể và chỉ tiêu vân da và hình thái khí sắc của ngón tay, bàn tay (bao gồm cả móng tay). Trong đặc trưng bề ngoài thân thể thu lượm kinh nghiệm các mặt cộng thêm thể nghiệm tự thân của chúng tôi, trong đó có cái đã từng được các bác sĩ lâm sàng có kinh nghiệm ứng dụng qua, có cái còn chưa được coi trọng. Các chỉ tiêu thông thường như hình thái khí sắc của vị trí chẩn đoán tay (còn gọi là các điểm phản ứng nội tạng) và số đường vân lồi, vị trí điểm Tam xoa, hướng các đường chính trong nghiên cứu vân da trên ngón tay và bàn tay, đến cả chỉ tiêu hình thái vân nhân thay đổi nhỏ trên bàn tay và thông tin ký hiệu đều phải quan sát trên hai bàn tay của người xin khám. Sự biến đổi của tự nhiên như ánh sáng, nhiệt độ và độ ẩm của môi trường sẽ ảnh hưởng đến hiệu quả quan sát, vì thế khi chẩn đoán tay phải tránh ánh sáng quá mạnh hoặc quá yếu làm ảnh hưởng đến độ chuẩn xác quan sát.

Tư thế tay của người xin khám tay cũng là một trong những nhân tố ảnh hưởng đến độ chuẩn xác quan sát. Thả lỏng tự nhiên, tâm trạng ổn định, tích cực phối hợp

với sự kiểm tra của thầy thuốc. Xem tay chẩn đoán bệnh lấy “Vọng chẩn” là chính, nhưng phải kết hợp với bấm ấn và hỏi han, người xin khám phải trả lời khách quan đối với câu hỏi của thầy thuốc và phải nêu lên tình huống chân thực đối với kết luận chẩn đoán, cung cấp cho thầy thuốc nghiên cứu nâng cao hơn. Không thể coi xem tay chẩn đoán bệnh là trò đùa trẻ con hoặc kỳ vọng quá cao, không thể đòi hỏi thầy thuốc chẩn đoán tay đưa ra những suy đoán vượt ra ngoài sức khỏe và đặc tính trí năng và tính cách, nếu không thì có thể ảnh hưởng và bóp nghẹt việc nghiên cứu và sự phát triển của nền y học chẩn đoán tay vốn đã yếu lại dễ dàng bị người khác hiểu sai.

Trong xem tay chẩn đoán bệnh một khi người bệnh được kết luận bị mắc một chứng bệnh gì, cần đến bệnh viện để kiểm tra xác định thêm để chữa trị sớm kịp thời. Mặc dù xem tay chẩn đoán bệnh về ý nghĩa cung cấp thông tin sức khỏe của cá nhân và chẩn đoán bệnh tật đối với lâm sàng là rõ ràng, nhưng nó không nên cũng không thể thay thế chẩn đoán vật lý hóa học có kỹ thuật tiên tiến, phải cùng kết hợp với các phương pháp chẩn đoán khác. Thông qua chẩn đoán tay đưa ra ý kiến chẩn đoán cùng với kiểm tra bằng Trung Tây y khác cùng xúc tiến, cùng nâng cao lấy mạnh bổ sung chỗ thiếu sót, đây là quan điểm cơ bản của chúng tôi. Trong sách này, chúng tôi cố gắng phân chia loại và phạm vi bệnh rộng hơn một

chút, như bệnh gan bao gồm phạm vi rất nhiều, chung loại cũng mỗi thứ khác nhau. Phân loại để nghiên cứu, có bệnh chúng tôi đã tiến hành, có bệnh còn chưa triển khai, cần phải thăm dò thêm bước nữa. Thực tiễn là tiêu chuẩn duy nhất kiểm nghiệm chân lý. Chúng tôi phản đối đem phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh thôi phồng lên thành “phép Thánh” không có chỗ nào không biết một cách vô hạn định. Tương tự, chúng tôi cũng phản đối cách làm không kinh qua kiểm nghiệm thực tiễn đã kích phương pháp này và dựa vào quên lãng.

Người mới học xem tay chẩn đoán bệnh đều có nguyện vọng vội vã một đêm học thành. Đây là nguyện vọng tốt đẹp, làm rõ ràng đến nơi đến chốn các đặc điểm chỉ tiêu, đi quan sát thể nghiệm một cách khéo léo, hoặc trong tình huống có người chỉ đạo xem nhiều lần mấy bệnh điển hình, nói chung có thể rất nhanh xem tay chẩn đoán một mình được.

Cần phải tiến hành xử lý và phân tích hàm số phán đoán về thống kê đối với chỉ tiêu bề ngoài thân thể và đánh giá vân da của các loại bệnh, như vậy làm cho người ta càng trực quan, càng đầy đủ để tìm hiểu ưu điểm của phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh và tiện cho việc ứng dụng rộng rãi. Vì nguyên nhân kinh phí và nhân lực vật lực, trước mắt chúng tôi còn chưa có biện pháp thực hiện được bước này. Một trong những mục đích chúng tôi

viết sách này chính là cung cấp một số kinh nghiệm nhiều năm qua chúng tôi mò mẫm và thu được, từ đó làm cho những người còn chưa theo đuổi nghiên cứu phương diện này tránh được quãng đường thăm dò quanh co, có thể tập trung tinh lực vào việc tiến hành nghiệm chứng phân tích, tổng kết và nâng cao. Nếu như nói phương pháp xem tay chẩn đoán bệnh cần phải chú ý những điểm chính nào, chúng tôi đề nghị bạn đọc đọc xong quyển sách này hãy ghi nhớ điều này: “Phân định một cách đơn giản thì gần như ngu muội, mà nhẹ dạ cả tin mù quáng thì quá nguy thơ”. Xin bạn đọc hãy dựa vào đặc điểm chỉ tiêu giới thiệu trong sách hãy xem bàn tay của chính mình, rồi xem bàn tay của bạn bè thân thích, có lẽ bạn đã phát hiện được nhiều điều huyền bí ở nơi bàn tay này, bạn sẽ cảm thấy hứng thú đối với việc xem tay chẩn đoán bệnh, thậm chí có thể chỉ ra được những thông tin về sức khỏe và phòng bệnh cho bạn bè và người thân thích xung quanh.

# CÁC LÝ THUYẾT

Phần Một

## HÌNH THÁI HỌC CỦA BÀN TAY VÀ KIỂM TRA CHẨN ĐOÁN BỆNH

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Miễn Phí Không Giới Hạn

Chương Một

## HÌNH VÀ DÁNG TAY VỚI SỨC KHỎE

### 1- Tên các bộ phận của bàn tay

Y học chẩn đoán tay là lấy bàn tay làm đối tượng nghiên cứu, bất kể là xem tay chẩn đoán bệnh hay là bấm huyệt bàn tay để chữa bệnh hoặc bảo vệ sức khỏe đều có liên quan đến bàn tay, tên các bộ phận trên bàn tay cần phải thống nhất và quy định mới có căn cứ để tuân theo.

Bàn tay ở đây là chỉ từ phần ngoài khớp cổ tay của chi trên đến đầu ngoài cùng của ngón tay, bao gồm hai bộ phận là các ngón tay và lòng bàn tay (gọi tắt là bàn tay).

## **I- Ngón tay**

### **1/ Tên ngón tay**

Trên mỗi bàn tay có 5 ngón tay, thứ tự lần lượt là: (1) Ngón cái; (2) Ngón trỏ; (3) Ngón giữa; (4) Ngón vô danh (ngón nhẫn); (5) Ngón út.

### **2/ Đốt ngón tay.**

Trừ ngón cái có 2 đốt ra, từ ngón 2 - 5 đều có ba xương đốt. Đốt tay thứ nhất là chỉ đốt tay ở đầu mút ngoài cùng, đốt thứ hai là đốt giữa, đốt thứ 3 là đốt ở gần phía bàn tay. Chiều dài các đốt tay ở người bình thường có tỷ lệ nhất định. Nếu lấy chiều dài của ngón tay là 1 thì tỷ lệ của các đốt tay 1, 2, 3 là 2 : 3 : 5 : 4 : 5.

### **3/ Bao ngón tay (tục gọi là bụng ngón).**

Bao ngón tay đầy đặn đồ ồng là người mạnh khỏe.

(1) Sau khi tằm bao ngón tay xuất hiện nếp nhăn là triệu chứng mắc bệnh phù. (2) Trên đốt thứ nhất mười ngón của hai tay đều có vết nhăn, nhăn ngang là điềm báo trước sức khỏe không tốt. (3) Trên đốt ngón thứ nhất xuất hiện nếp vân ngang dạng sóng chỉ ra bệnh tình tương đối nặng.

### **4/ Vân nếp nhăn ở ngón**

Vân nếp nhăn ở ngón từ 1~3 đường, tồn tại ở chỗ các đốt ngón, bao quát phía mặt bàn tay. Khớp đầu cuối là vân nếp nhăn thứ nhất của ngón. Ở giữa là vân nếp nhăn thứ hai của ngón, chỗ khớp ngón tay và bàn tay gọi là vân

nếp nhăn thứ ba của ngón. Vân nếp nhăn của ngón ở phía lưng bàn tay nói chung gọi là vân uốn ngón. Nếu như vân nếp nhăn ở ngón của các ngón hai tay đều chỉ có một vạch hoặc ở giữa bao ngón xuất hiện vân nếp nhăn ngoại ngạch, nói chung gọi ra là dễ mắc bệnh tật và về già bị ngây ngô đờ đẫn.

## II- Bàn tay

Bàn tay là đoạn từ cổ tay trở ra ngoài, từ gốc ngón vào trong. Sự phân vùng của bàn tay có nhiều phương pháp khác nhau:

1) Nghiên cứu ngành vân da thường phân ra khu ngư tế, khu tiền ngư tế và bốn khu nằm giữa các ngón tay.

2) Môn tướng học Trung Quốc cổ đại phân bàn tay thành Cửu cung bát quái.

3) Khoa tướng tay của Nhật Bản và Tây Âu thì dựa vào các bộ phận nổi lên của bàn phân thành 7 gò lớn.

Những người khác nhau có dạng bàn tay khác nhau. Nó cũng ít nhiều có quan hệ tương quan với đặc trưng tính cách và dễ mắc một số bệnh tật nào đó của một người (ở các chương tiết sau sẽ giới thiệu riêng).

Trong tình huống bình thường, trên bàn tay có ba đường vân nhăn chủ yếu và những vân nhăn phụ khác, và các loại dấu hiệu đường vân nhỏ, bao gồm cả hình thái khí sắc của chúng đều là nội dung phân tích của việc xem tay chẩn đoán bệnh.

Người xưa có câu “bàn tay là đầu bảng của một con người”, bàn tay của người thân thể và tâm hồn khỏe mạnh thường mềm mại và trơn nhẵn, không nổi lộ gân cốt, màu sắc đẹp đẽ, cơ thịt giàu tính đàn hồi. Nếu như trên bàn tay nổi lộ xương cốt, gân nổi, bàn tay cứng, ngón tay nghiêng ngả, màu sắc móng tay khác thường và mỏng manh, phù sưng v.v... đều gợi ý thân thể hoặc tâm lý bị tổn thương.

### *III- Lưng bàn tay, lưng ngón tay, lòng ngón mạch máu tĩnh mạch và sắc tố chàm lặn.*

Hình thái khí sắc vân da của lưng bàn tay, lưng ngón tay phần nhiều phản ánh thông tin phần lưng của thân thể, đặc biệt phía xương quay của xương bàn tay số 2 có một loạt các huyết có thể phản ánh rất tốt bệnh tật các bộ phận của thân thể. Đây là phương pháp chẩn đoán nhanh ứng dụng rộng rãi trong lâm sàng do giáo sư Trương Đình Thanh, khoa Sinh vật trường Đại học Sơn Đông đề xuất đầu tiên. Hình thái khí huyết vân da phía ngoài xương bàn tay số 3 thì phản ánh tình huống thông tin sức khỏe của cả xương trục ở giữa đỡ thân thể của người như xương sống cổ, xương sống ngực và xương cùng lưng, tĩnh mạch của lưng bàn tay nổi lộ, sắc tố tối xăm đều là những nội dung nghiên cứu y học chẩn đoán tay.

Phần giữa của xương bàn tay số 3 lưng bàn tay là “Vùng ngực, bụng”, nếu dùng “que tre” vệt thấy đau dữ

là có triệu chứng đau loét dạ dày. Chỗ này có màu tím ứ huyết thấy đổi hoặc hiện ra trạng thái cực cứng, khi ấn thấy có đau dữ cũng là triệu chứng của bệnh loét dạ dày.

Phía đầu gần cổ tay của vùng ngực và bụng là “vùng lưng và chân” khi ấn thấy đau gợi ý là đau thần kinh.

Vùng gốc ngón của ngón giữa ở lưng bàn tay (vùng cổ và huyệt) hiện ứ huyết màu tím, ấn cảm thấy đau nhắc nhở là huyệt (huyệt) bị viêm, dùng vải dính “hạt gạo” dán chặt vào vùng huyệt có thể đề phòng được bệnh viêm huyệt.

## 2. Hình dạng tay với sức khỏe

### 1. Phân loại hình dạng tay với sức khỏe

Hình dạng tay chỉ là hình thái bề ngoài của bàn tay, tức là toàn thể đặc trưng ngoại hình bao gồm bàn tay và ngón tay, thông thường dựa vào trực quan để tiến hành quy nạp phân loại. Việc phân loại hình dạng bàn tay cho đến nay chưa có ý kiến thống nhất. Trung Quốc cổ đại đối với hình dạng bàn tay dùng phương pháp phân loại theo âm dương ngũ hành Mộc, Hỏa, Thổ, Kim, Thủy, ở nước ngoài Banpanjini phân hình dạng bàn tay thành 7 loại (dạng nguyên thủy, dạng thực tế, dạng nghệ thuật, dạng hoạt động, dạng triết học, dạng không tưởng và dạng hỗn hợp). Trên thực tế dạng bàn tay của con người rất phức tạp, vừa có nhân tố di truyền quyết định, lại vừa chịu ảnh hưởng của điều kiện môi trường sống, cũng phản ánh ra sự biến đổi sinh lý của tạng phủ bên trong cơ thể

và bệnh lý. Chúng tôi sẽ giới thiệu 9 loại dạng bàn tay thường gặp và sự liên hệ với cá tính và bệnh tật của con người. Bất kể là 5 dạng, 7 dạng, hay 9 dạng bàn tay đều rất khó đem tất cả mọi tình huống bao quát cả vào trong đó được, thông qua đặc trưng dạng bàn tay để tìm hiểu khí phách, tính cách và khả năng mắc bệnh của con người, chỉ là một loại phán đoán sơ cấp, nó có thể cung cấp một số thông tin cho việc phân tích tổng hợp chẩn đoán tay, làm một bộ phận cho người ta tìm hiểu thông tin về sức khỏe của mình.

### *1. Bàn tay dạng nguyên thủy*

Bàn tay này còn gọi là dạng bàn năng, dạng ấu trĩ, tương đương với Trung Quốc cổ đại phân loại bàn tay dạng Thổ, dạng Kim. Ngoại hình của bàn tay ngắn và nhỏ, ngón tay ngắn mà cong, da lưng bàn tay dày và thô, màu sắc da tương đối sẫm, đốt tay thô cứng, vân nhăn co của khớp đốt ở lưng ngón (còn gọi là vân quần ngón) sâu và lộn xộn, tĩnh mạch ở lưng bàn tay nổi và lộ.

Người có bàn tay dạng này đa số thân người tương đối lùn, thể lực mạnh mẽ, thể chất tốt, không dễ mắc bệnh, có người hiếu động (thích hoạt động) ít khi tĩnh tại, tinh thần và sinh hoạt thường ở trạng thái tương đối khẩn trương, do đó có khả năng phát sinh bệnh cao huyết áp.

Người có dạng bàn tay nguyên thủy phần nhiều gặp ở đàn ông tuổi trung niên, thể chất có phần thiên về thịnh

vượng, thuộc can hỏa quá thịnh, nếu có bệnh phần nhiều mắc bệnh chóng mặt, bệnh hệ hô hấp.

### *2. Bàn tay dạng hình côn*

Loại bàn tay này còn gọi là dạng nghệ thuật, tương đương với dạng bàn tay dạng Hỏa thuộc phân loại của Trung Quốc cổ đại. Ngoại hình của bàn tay tròn mà dài, ngón mảnh và dài mà mềm yếu, cả bàn tay dài, ngón tay dài mỏng mảnh, hình dáng như búp măng, đầu ngón tay hơi có dạng tròn, móng tay cũng dài, vân nhân co của ngón nhỏ bé, màu sắc da hơi trắng, tĩnh mạch lưng bàn tay ẩn, không lộ thịt mềm mại giàu tính đàn hồi.

Người có dạng bàn tay này, tính cảm rất phong phú, đối với âm nhạc, mỹ thuật và tác phẩm văn nghệ đặc biệt có hứng thú lớn, nhưng rất ít bền lòng. Về sức khỏe phần nhiều thuộc tì vị hư nhược, công năng hệ tiêu hóa tương đối kém, dễ mắc bệnh dạ dày và đường ruột, chóng mặt mất ngủ, đau lưng và chân, thời kỳ trung niên và về già dễ mắc bệnh huyết áp cao, bệnh tim mạch và bệnh phong thấp bại liệt.

### *3. Bàn tay dạng vuông*

Còn gọi là dạng thực tế, tương đương với bàn tay dạng Mộc của phân loại Trung Quốc cổ đại. Hình dạng bề ngoài của bàn tay đại thể mang dạng hình vuông bàn tay kích thước trung bình, nhìn từ phía lưng tay gốc ngón và đầu ngón tay hầu như to nhỏ như nhau. Đầu ngón tay cũng

vuông vắn, cơ đầu ngón tay phát triển khá, bụng ngón tròn trĩnh, ngón cái thô và khỏe, vùng đại ngư tế rộng và đầy đặn, cơ thịt chắc và trông khỏe, đường vân nhân cơ sau lưng ngón so với dạng bàn tay dạng nguyên thủy hơi nhỏ một chút.

Người có bàn tay dạng hình vuông, đa số thân thể đều khỏe mạnh, vạm vỡ có sức, giàu sức sống làm việc tương đối thực tế, chính xác, dứt khoát nhanh nhẹn, tính tình ôn hòa.

Người có bàn tay dạng này công năng tỉ vi đa số khỏe mạnh, rất ít mắc bệnh, nhưng về tính cách dễ nhẹ dạ cả tin, dễ mắc bệnh thần kinh suy nhược, bệnh tim mạch hoặc tâm lực không đủ.

#### **4. Bàn tay dạng đốt tre**

Còn gọi là dạng triết học, hình dạng ngón tay thon thon, khớp ngón tay to và hiện rõ, màu da hơi thẫm, bắp thịt và mạch máu ở lưng tay nổi nhô lên, khớp xương hơi cao, vân “quấn ngón” ở lưng ngón tương đối rõ ràng.

Người có bàn tay dạng đốt tre lại phân thành hai loại hình:

1) ***Bàn tay dạng đốt tre ngón dài***: đầu ngón thon dài có người cho rằng người có loại ngón tay này chuyên tâm nghiên cứu thảo luận về chân lý, ham muốn vật chất tương đối nhạt nhẽo, đa số là những nhân vật như nhà triết học.

2) **Bàn tay dạng đốt tre ngón ngắn:** đầu ngón tương đối ngắn, loại người này phần đông cảm thấy hứng thú đối với hiện thực, tính cách tương đối lạnh lùng, giàu về suy lý. Ở nước ngoài có không ít người cho rằng người có bàn tay dạng đốt tre này có thiên tài về mặt toán học, bàn tay dạng đốt tre phần nhiều gặp ở phụ nữ cỡ trung niên, ít gặp ở thiếu nữ. Về tính cách của loại người có dạng bàn tay này tương đối hướng nội, đa số lo bị tổn hại tài, thậm chí còn liên lụy đến cả phổi và thận, thể chất tương đối yếu, dễ mắc bệnh tim, tì (lá lách), bệnh đái tháo đường và những người có bàn tay dạng đốt tre đa số đều có tật "thích sạch sẽ".

### 5. Bàn tay dạng chữ nhật

Còn gọi là bàn tay dạng hình chữ nhật. Ngoại hình của bàn tay hiện ra dưới dạng hình chữ nhật. Bàn tay dài nhỏ và mềm yếu. Đốt xương của bàn tay và ngón tay tương đối dài, từ gốc ngón đến đầu ngón nhỏ dần giống như người gọt dẽo, màu da tương đối thẫm, mạch máu của lưng bàn tay và vân quán ngón ở lưng ngón cũng tương đối rõ ràng.

Người có dạng bàn tay này, đa số thích dùng đầu óc, giàu khả năng tư duy tưởng tượng, tình cảm phong phú, do tư duy quá mức thường có thể tổn hại đến thần kinh và thể lực ảnh hưởng đến công năng các cơ quan tạng phủ. Những người có bàn tay dạng hình chữ nhật dễ mắc

bệnh hệ thần kinh, hệ hô hấp, như bệnh phổi và chứng can huyết hư như trong Đông y nói.

#### **6. Bàn tay dạng gầy yếu**

Còn gọi là dạng không tướng, dạng đầu nhọn, dạng mềm yếu.

Dạng này thuộc bàn tay dạng Thủy theo phân loại của Trung Quốc cổ đại. Ngoại hình của bàn tay này gầy yếu, bắp thịt của ngón tay và bàn tay mỏng yếu, mà hơi có vẻ cong, da trắng bệch, tĩnh mạch lưng bàn tay nông và hiện nổi rõ rệt, ngón nhỏ và mềm, đầu ngón nhọn. Người có bàn tay dạng này đa số thân thể yếu không có sức lực, công năng tạng phủ hơi kém, tương đối dễ dàng sinh bệnh, thường có các bệnh về hệ hô hấp, hệ tiết niệu sinh dục. Những người có loại bàn tay này thường hay gặp ở người già và phụ nữ sau khi sinh nở.

#### **7. Bàn tay dạng chiếc thìa canh**

Còn gọi là dạng bàn tay lao động. Ngoại hình của loại bàn tay này hiện ra dưới dạng hình vuông, tương đối ngắn và thô. Đầu ngón tay tròn và thô kệch, giống dạng chiếc thìa canh, da tương đối dày, bắp thịt chắc khỏe, cổ tay cũng tương đối lớn. Người có dạng bàn tay này đa số thân thể rắn chắc có sức khỏe không dễ mắc bệnh, những người lao động chân tay hay gặp dạng bàn tay này. Người có dạng bàn tay dạng chiếc thìa canh này tính cách phần nhiều thẳng thắn, làm việc chăm chỉ cẩn thận, nhưng có

tính nóng nảy can hỏa vượng, dùng khí đầy đủ nhưng dễ hộp chấp. Do đó dễ bị bệnh cao huyết áp và bệnh tim.

#### *8. Bàn tay dạng hoạt động*

Ngoại hình của bàn tay như chiếc xẻng, đầu ngón tay (đốt thứ nhất) giống như chiếc chày gỗ, ngón tay phẳng bẹt và dài, giống như răng lược chải dầu, vân nếp nhăn có ở đốt ngón thò ra theo hướng ngang.

Người có bàn tay dạng hoạt động phần nhiều tính tình lạc quan, không dễ ổn định, thích mạo hiểm, giàu sức sáng tạo, làm vận động viên (vận động viên dạng có sức mạnh) là lý tưởng nhất. Nếu được tập luyện thích đáng sẽ có thành tích tương đối. Người có bàn tay dạng hoạt động, về phương diện sức khỏe dễ bị bệnh gan, bệnh tê liệt phong thấp, công năng của hệ tiêu hóa thường cũng không mạnh, người có bàn tay dạng này, nếu như tình mạch ở lưng bàn tay to và nổi lộ, dễ bị bệnh huyết áp cao và bệnh đái tháo đường.

#### *9. Bàn tay dạng hỗn hợp*

Hình thái năm ngón tay không thống nhất, có ngón nhỏ nhọn, có ngón bẹt, có ngón tròn, có ngón lại như dạng chiếc thìa canh, còn bàn tay thì phần lớn đều hiện dưới dạng vuông.

Người có bàn tay dạng hỗn hợp đa số thân thể khỏe mạnh, nhưng có những người có bàn tay dạng hỗn hợp tính cách thường không cố định, dễ dàng phát sinh những

bệnh tật khác nhau theo bốn mùa, thời gian khác nhau và tuổi tác khác nhau, dễ dàng mắc các bệnh dịch theo mùa.

Tóm lại những người bàn tay có dạng khác nhau có những đặc điểm tính cách khác nhau, phản ánh trạng thái công năng phát dục của một số tạng phủ trong cơ thể cung cấp cho chúng ta khi xem tay chẩn đoán bệnh ẩn tượng của cái nhìn đầu tiên. Chúng ta có thể lại từ biến dị hình thái ở các vị trí trên tay và vị trí chẩn đoán trên tay nhận được nhiều loại thông tin để tiến hành đánh giá tổng hợp, từ đó tìm hiểu thông tin sức khỏe của thân thể của mỗi người.

## *II- Hình thái khác thường của bàn tay và bệnh tật*

Dưới đây sẽ nêu lên một số hình thái khác thường của bàn tay ở một số bệnh thường gặp để tham khảo cho việc đánh giá tổng hợp khi xem bàn tay chẩn đoán bệnh.

### *1. Lưng bàn tay, lưng ngón tay sưng*

Lưng bàn tay và lưng ngón tay sưng thường do tổn thương và cảm nhiễm của mặt bên bàn tay và ngón tay gây nên, diễn biến bệnh do cục bộ nhiễm mưng mủ, phải chữa trị đúng bệnh, có khi lại biểu hiện không có tổn thương cục bộ ở bàn tay, nhưng lại gây ra lưng bàn tay, lưng ngón tay sưng, đây là phản ánh tuần hoàn máu - bạch huyết trên bàn tay bị cản trở.

## 2. Khớp ngón tay sưng

Thường hay gặp ở thời kỳ đầu của bệnh viêm khớp có tính phong thấp (thấp khớp) bệnh lao hoặc bệnh gút, sưng đốt ngón phải phân biệt với ngón tay dạng đốt tre.

## 3. Củ Hebieden

Là chỉ xung quanh đốt ngón thứ nhất (đốt cuối) có u xương dạng củ cứng rắn (khoảng 2 - 4mm), phát triển chậm, ấn có thể đau, cũng có thể làm cho xương ngón đốt cuối phát sinh nghiêng lệch sang một bên, nhưng công năng đối với tay ảnh hưởng không nhiều, phần nhiều là do viêm đốt xương ngón tay gây ra.

## 4. Tay hình móng vuốt

Ngón tay hiện ra dưới dạng cong không hoàn toàn, tư thái khác thường như đang nắm đồ vật, thường hay gặp ở bệnh nhân tê liệt cơ trong tay do dây thần kinh xương sống (N) cổ 8 - đốt sống ngực 1 bị tổn thương gây nên. Do phạm vi bệnh tê liệt cơ trong tay khác nhau, hình thái hình dáng khác thường ở trạng thái nắm gây nên cũng có khác nhau, đốt sống cổ 8 - đốt sống ngực 1 hoặc dây N tổn thương, chủ yếu liên lụy đến ngón nhẫn và ngón út hiện ra dưới dạng vuốt, thần kinh chính giữa tổn thương chủ yếu biểu hiện thành ngón giữa và ngón trỏ có hình dáng khác thường của trạng thái vuốt. Bàn tay dạng vuốt còn có thể gặp ở trên tay của các bệnh nhân các chứng viêm chất xám tủy sống, chứng xơ cứng dây bên có tính

chất teo cơ, đối cổ cứng đờ, teo cơ dạng tiệm tiến và bệnh hủi.

### **5. Bàn tay vượn**

Là bởi vì cơ vùng Ngư tế tê liệt, ngón cái không thể duỗi ra ngoài, mà nằm ở vị trí thu vào bên trong, giống như “bàn tay vượn”, có thể gặp ở bàn tay của các bệnh nhân dây thần kinh N chính giữa tê liệt, cơ cơ dạng tiệm tiến, viêm chất xám tủy sống.

### **6. Bàn tay dạng hình quạt**

Ngón tay và bàn tay vừa thô dài lại rộng và to giống như chiếc quạt côi, nếp nhăn trên mặt da nhiều mà sâu, vân nhân cơ thể, ngón tay ngắn và thô, đầu ngón tay tròn cùn như cục gỗ, móng tay to và hiện về hình vuông, một trong những đặc trưng của bệnh nhân mắc chứng bệnh phì đại cánh tay (một loại bệnh thể thủy não sinh trưởng chất kích tố phân tiết quá nhiều) là bàn tay dạng hình quạt.

### **7. Bàn tay dạng xềng**

Xương ngón tay, xương bàn tay thật ra không tăng lớn, mà chỉ là tổ chức mềm của nó béo phệ mỡ dày, bàn tay, lưng tay béo mập, hiện rõ đặc biệt mỡ dày ngón tay thô và ngắn, da thô lạnh và trắng bệch, xù xì mà lỏng nhèo, nhất là da của lưng bàn tay. Khi duỗi thẳng ngón tay da dễ thành nếp nhăn cứng đờ giống như lớp váng trên sữa đậu đem hong khô. Móng tay ngắn rộng có nếp

gấp nhẵn, hoặc là móng tay dạng thìa vành bán nguyệt nhỏ hoặc bị biến mất. Đây là bộ phận tay khác thường, thường hay gặp ở bệnh phù có tính chất nhầy.

### **8. Chứng Alpôlit**

Bàn tay, ngón tay ngắn béo như tay trẻ con khi đuôi ngón tay, các ngón tay giống như mấu ngó sen, ba ngón ở giữa ngắn và nhỏ (hầu như bằng nhau). Khi nắm tay lại mặt lưng của các đốt ngón và bàn tay nhìn không thấy lồi lên, ngược lại hiện ra dạng lúm đồng tiền nhỏ, sự biến đổi khác thường hình thái của loại bàn tay này thường gặp ở chứng cường bàng tuyến giáp trạng giả tính.

### **9. Bàn tay dạng ngón tay nhện**

Bàn tay hiện dưới dạng hình chữ nhật, cổ tay hẹp và dài, ngón dài nhỏ nhọn giống như chân nhện. Là một loại bệnh di truyền tính trội của nhiễm sắc thể thường (AD) gọi là hội chứng Mafan (ngôi sao bóng chuyền Mỹ Haiman mắc bệnh này, chứng tổng hợp có vị trí khác thường của chất thủy tinh thể của mắt và bệnh tim) và những người công năng tuyến sinh dục bẩm sinh không hoàn toàn có biến dị bàn tay như thế.

### **10. Dị dạng co rút tay kiểu đại não tê liệt**

Bệnh nhân tê liệt đại não, tay chân có dị dạng co quắp tính đặc dị, biểu hiện ở chỗ vai thu vào trong, khuỷu tay cong gấp, nắm tay ngón tay cái sẽ trùn vào giữa lòng bàn tay. Bệnh nhân tê liệt đại não hoặc di chứng sau viêm

não đều có dị dạng cơ rút tay kiểu này.

### ***11. Sự khác thường bàn tay của bệnh cứng da***

Ngón tay biến nhỏ dần, bị cứng dần, bao ngón (bụng ngón) của đốt ngón cuối mất dần và trở nên ngắn, ngón tay không thể duỗi thẳng, hiện ra dạng cong không hoàn toàn, móng tay dày lên và uốn cong.

### ***12. Bàn tay dạng vây cá***

Bàn tay sưng như dạng cái thoi, về sau dần dần nghiêng lệch về phía mạn xương trụ (U, phía ngón út) giống như vây cá, và hai tay trái và phải đối xứng thường gặp ở những người mắc bệnh viêm khớp dạng phong thấp nặng.

### ***13. Sự khác thường của bàn tay người mắc bệnh Chenglin***

Bàn tay béo cộm, ngón tay cong không hoàn toàn, hiện ra dạng vuốt và kèm theo bộ mặt xấu xí khác thường, thân thể lùn béo, đầu to cổ ngắn sống mũi bẹt phẳng.

### ***14. Sự khác thường của bàn tay người bệnh ngu đần bẩm sinh (bệnh hội chứng Down)***

Ngón tay út ngắn mà cong vào phía trong, đốt thứ hai của ngón út nhỏ hoặc thiếu. Ngón tay không thể duỗi thẳng và có bộ mặt ngu đần đặc biệt, khoảng cách hai mắt rộng, lưỡi thường thè ra khỏi miệng.

### ***15. Tư thế nắm tay của bệnh thể 3 nhiễm sắc thể nhóm D***

Trẻ con mắc bệnh này thường có nhiều dị tật, trẻ con

có tư thế nắm tay đặc biệt, ngón cái thì tựa gân vào lòng bàn tay, bốn ngón còn lại ép sát vào nhau, nói chung rất khó mở tách ra, cơ cứng đờ. Trẻ con mắc bệnh thể nhiễm sắc thường này phần nhiều kèm theo dị tật tim, rất khó sống.

### **3. Hình dạng bàn tay với sức khỏe**

#### ***1- Phân loại dạng bàn tay với sức khỏe***

Dạng bàn tay là chỉ đặc trưng ngoại hình và dày mỏng của bàn tay, nó đều có liên quan mật thiết với dáng người gầy béo, tinh lực và thể lực của con người. Hiện nay có thể đem phân dạng bàn tay thành 4 loại dưới đây:

##### ***1. Bàn tay dạng tròn***

1) Đặc trưng hình thái: bộ phận bàn tay hiện ra hình tròn hoặc hình e líp dài.

2) Tình trạng sức khỏe: thân thể mạnh khỏe, cá tính ngay thẳng cởi mở, có sức sống.

3) Những bệnh dễ mắc: nói chung rất ít mắc bệnh, nhất là rất ít mắc các tật của bảy thứ tình cảm của con người dồn nén.

##### ***2. Bàn tay dạng hình vuông***

1) Đặc trưng hình thái: phần bàn tay hiện rõ dạng hình vuông.

2) Tình trạng sức khỏe: thể chất rắn chắc, có sức lực, có độ dẻo dai.

3) Những chứng bệnh dễ mắc: một số ít người có bàn

tay dạng hình vuông có cá tính mạnh mẽ, đến độ tuổi nhất định dễ mắc bệnh tim mạch (như người có tính cách dạng A).

### **3. Bàn tay dạng chiếc thìa canh (còn gọi là bàn tay dạng bẻ)**

1) Đặc trưng hình thái: phần sát các ngón tay (đầu xa) và cổ tay (đầu gần) tương đối rộng; phần ở giữa tương đối hẹp, còn phần lòng bàn tay thì lõm xuống như hình chiếc thìa canh; mà phần cổ tay thường thô to, gốc ngón cũng tương đối thô to.

2) Trạng thái sức khỏe: thân thể cường tráng, tinh lực dồi dào, có sức chịu đựng dẻo dai.

3) Những bệnh dễ mắc: những người gốc ngón tay thô đại (đốt thứ 3), bàn tay dạng chiếc thìa canh thô đại đến một độ tuổi nhất định dễ mắc bệnh đau lưng, đau chân, cũng dễ dàng suy não.

### **4. Bàn tay dạng hình chữ nhật**

1) Đặc trưng hình thái: bàn tay hiện ra dạng hình chữ nhật, cơ thịt ở phần bàn tay phần lớn đều tương đối mỏng, màu sắc trắng nhạt.

2) Tình trạng sức khỏe: thể chất tương đối yếu, đa số người tương đối nhạy cảm, tinh thần không tốt, tinh lực không đủ.

3) Những bệnh dễ mắc: dễ mắc bệnh công năng thần

kinh như bệnh hay quên. Người có bàn tay dạng hình chữ nhật nếu như bàn tay gầy và cứng biểu thị công năng hệ thống tiêu hóa không đủ kiện toàn, dễ sinh bệnh.

## ***II- Chiều dày của bàn tay và tĩnh mạch của bàn tay nổi lộ***

Trong y học chẩn đoán tay, từ hình thái của bàn tay tìm hiểu tình trạng sức khỏe của một người, ngoài bốn dạng bàn tay cơ bản nói ở trên còn phải cần chú ý đến chiều dày của bàn tay, kích thước bàn tay, tĩnh mạch trên bàn tay nổi lộ và màu sắc hoặc khô ướt của bàn tay (màu sắc và khô ướt của bàn tay sẽ giới thiệu riêng ở trong tiết 5).

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### ***1. Chiều dày của bàn tay***

Chủ yếu quan sát độ dày mỏng, mềm cứng và độ đàn hồi của cơ ở phần bàn tay.

1) Bàn tay rất dày mà lại thô khỏe là tính cách ngay thẳng, hơi có vẻ thô lỗ, là tính cách dạng hướng ngoại. Hành động của họ thường nhất thời xốc nổi, làm việc thiếu kế hoạch chu đáo.

2) Bàn tay dày mỏng vừa đúng mức, cứng mềm vừa phải, tính cách thực thà và cần cù chăm chỉ, tình người nồng hậu, đối xử thân thiết, đầu óc nhạy bén, phản ứng tương đối nhanh.

3) Người có bàn tay dày lại rất mềm mại, tính tình

phóng túng, thường thích muốn làm gì thì làm.

4) Người có bàn tay mỏng mà cứng, tính khí hẹp hòi mà lòng ích kỷ tương đối nặng, đối với bất kỳ việc gì cũng đều lấy quan hệ lợi hại của mình làm tiêu chuẩn xử lý.

5) Người có bàn tay mỏng mà mềm, về tính cách thường tương đối gò bó, hướng nội, mà thân thể yếu, nhiều bệnh tật.

6) Người có bàn tay rất mềm mại, phần tay mềm mại không có sức đàn hồi, sức cầm nắm rất mãnh liệt, thích ảo tưởng, gặp những việc ngoài ý muốn thì dễ dàng nơm nớp lo âu.

## 2. Độ to nhỏ của bàn tay

Độ to nhỏ của bàn tay phải dùng mức độ cân bằng tương xứng với toàn thân để phán đoán. Các nhà tướng tay của phương Đông và phương Tây, nói chung cho rằng người có bàn tay lớn là tướng thấp hèn (một đời người không có cách nào ngóc đầu lên được), còn bàn tay nhỏ đại biểu tướng “phú quý” (một đời khỏi phải lo cái việc ăn mặc, ở và đi lại, cuộc sống yên ổn dễ chịu), cách phán đoán này thiếu tính khoa học.

Nói chung độ lớn nhỏ của tay là phải cân xứng với bề ngoài toàn thân thể, người thân thể to cao mà bàn tay hơi nhỏ, về tính cách là người làm thật sự thiết thực, hành động cẩn thận, làm việc quyết không giữa đường bỏ dở, nhưng quyết tâm làm việc gì đó thường thường chậm chạp

hơn người khác một bước.

Người có bàn tay cực bé, đa số thiếu tính kế hoạch, làm việc dễ chán, thiếu đầu óc thực tiễn làm việc thường nửa chừng bỏ dở dang.

Người có bàn tay to, tính cách tương đối cẩn thận, nhưng cũng không phải gặp việc là chùn bước; thường có mưu sâu lo xa và có tinh thần khai thác.

### 3. *Tinh mạch của phần bàn tay (gân xanh)*

Dạng bàn tay và độ lớn nhỏ của bàn tay phần nhiều đều phản ánh đặc trưng tính cách của một người, gân xanh của phần bàn tay (bao gồm cả phần cổ tay), tinh mạch của đốt ngón tay thuộc vùng mặt bàn tay chìm nổi ẩn hiện, to nhỏ, cong queo đều phản ánh thông tin sức khỏe của một người.

1) Vùng Đại ngư tế gần vùng lán cận cổ tay xuất hiện tinh mạch nổi lộ, hiện rõ màu xanh đen dạng phiến hoặc các đốm màu tía sẫm gợi ý có bệnh phong thấp.

2) Gân xanh cổ tay nổi lộ ở phụ nữ là sự phản ánh khả năng sinh đẻ giảm thấp.

3) Bàn tay nhìn thấy gân xanh (tinh mạch) rõ ràng, thậm chí rõ ràng đến mức ở chỗ đốt ngón tay đều có thể nhìn thấy gợi ý đường ruột có phân cũ táo bón đọng lại; phần nhiều mắc bệnh bí đại tiện theo thói quen hoặc u tinh mạch hoặc bệnh trĩ.

4) Tác giả Wataru Hensho Nhật Bản nghiên cứu đã

chỉ rõ: bàn tay phải có tĩnh mạch căng phồng mạnh gợi ý ra rằng ở chỗ manh tràng (ruột thừa) có phân cũ đọng lại, bàn tay trái có tĩnh mạch căng phồng mạnh gợi ý rằng kết tràng dạng B ở bụng dưới phía trái có phân ứ lại. Chỗ đốt ngón tay phải có tĩnh mạch căng phồng mạnh là kết tràng lên ở bụng dưới phía phải có phân ứ lại. Chỗ đốt ngón tay trái có tĩnh mạch căng phồng mạnh là kết tràng xuống ở bụng dưới phía trái có phân ứ đọng lại.

5) Tĩnh mạch chỗ đường “Thiên vân” của bàn tay căng phồng mạnh là kết tràng ngang có phân ứ đọng lại, loại người này đa số mạch máu của “thể chai” (còn gọi là cầu não) chỗ nối hai bán cầu đại não trái phải, bị giãn nở có nguy hiểm gây nên chảy máu não, cũng dễ mắc bệnh tinh thần khác thường.

6) Ở mút cuối đường “Địa vân” trên bàn tay nhìn thấy gân xanh, nói chung không phải là dự báo bệnh, trong một số những người mạnh khỏe cũng có hiện tượng này.

#### 4. Ngón tay với sức khỏe

Ngón tay là mút cuối cùng của chi trên cơ thể người, khí huyết chảy đến đây rồi quay ngược lại, còn các nơi giao tiếp khởi đầu của các kinh lạc như: Tâm, Phế, Đại trường, Tam tiêu, Bàng quang cũng nằm ở chỗ đầu ngón tay, vì thế có thể từ trong đặc trưng hình thái của ngón tay tìm hiểu được các thông tin của sức khỏe và bệnh tật của con người.

Trong khoa tướng tay của Trung Quốc cũng có nghiên cứu tương đối nhiều đối với năm ngón tay của người, trong đó có một số kinh nghiệm trong y học chẩn đoán tay có thể hấp thụ và kế thừa một cách phê phán. Ví như năm đầu ngón tay của người có thể phản ánh một cách tương đối tình trạng sức khỏe ở các giai đoạn tuổi khác nhau. Nói chung cho rằng: ngón cái phần nhiều phản ánh trạng thái thân thể ở thời kỳ thơ ấu; ngón trỏ phần nhiều phản ánh trạng thái thân thể thời kỳ thanh niên; ngón giữa phần nhiều phản ánh trạng thái thân thể thời kỳ tráng niên; ngón nhẫn phần nhiều phản ánh trạng thái thân thể thời kỳ sau trung niên; còn ngón út thì biểu thị rõ trạng thái sức khỏe của thời kỳ già lão. Những kinh nghiệm truyền thống này đối với chúng ta thông qua hình thái ngón tay (bao gồm ngoại hình, dài ngắn, to nhỏ, màu sắc, thẳng cong), dạng vân da đầu ngón tay, số lượng đỉnh vân của ngón, dạng vân đốt ngón, vân nếp nhăn gập đốt ngón để phán đoán trạng thái sức khỏe của con người có giá trị tham khảo nhất định. Trong tiết này tập trung giới thiệu đặc trưng ngoại hình của ngón tay với sức khỏe của người.

Năm đầu ngón tay của người có các đường kinh lạc khác nhau nối với nhau, có thể phản ánh tương đối sự thịnh suy công năng các tạng phủ khác nhau trong thân thể với bệnh tật, trên ngón tay cũng có thể nhìn thấy

tượng trưng của các bệnh tật. Nhà nghiên cứu tướng tay Ashano Hachiro Nhật Bản cho rằng từ trên ngón tay của một người, phán đoán bệnh tật với độ chuẩn xác rất cao. Nhưng tạng phủ phản ánh trên đầu ngón tay thì quan điểm của các nhà nghiên cứu không giống nhau, điều đó sẽ được giới thiệu dưới đây.

### ***1- Quan hệ của ngón tay với tạng phủ.***

#### ***1. Ngón tay cái (ngón 1)***

Chỉ huyết Thiếu thương phía R (phía xương quay), có kinh Thái âm phế tay chảy đổ vào.

- 1) Kinh Tì, kinh Vị và bộ phận đầu (Hàn Văn Hàm v.v...).
- 2) Bản chất di truyền thân thể, trạng thái công năng hệ thần kinh não (NS) (Hứa Truyền Văn v.v...).
- 3) Kinh Tì (Trường Diên Sinh).
- 4) Đại diện trạng thái sức khỏe toàn thân (Ashano Hachiro, Nhật Bản).
- 5) Cơ quan tiêu hóa, cơ quan hô hấp (Lư Bang Minh).
- 6) Có liên quan với độ kiểm soát thân thể, vì thế có quan hệ mật thiết với bản năng sinh mệnh (Wataru Hensho, Nhật Bản).
- 7) Vương Hồng cho rằng da của ngón cái có thể dự báo trước trở ngại của hệ hô hấp.

#### ***2. Ngón trỏ (ngón 2).***

Huyết Thương dương phía R, có kinh Dương minh đại

trường tay chảy đổ vào.

1) Kinh Can (U, phía xương trụ tay), Kinh Đờm (R) (Họ Hàn, họ Trương).

2) Tình trạng công năng của gan và hệ túi mật và bệnh tật (họ Hứa).

3) Đại diện tình trạng sức khỏe của phổi, dạ dày và ruột (Ashano Hachiro, Nhật Bản).

4) Có liên quan mật thiết với các cơ quan tim, gan, tụy, đầu, dạ dày và ruột (Lưu Bang Minh).

5) Công năng của ngón trở về phương diện thể xác có liên quan với cơ quan dinh dưỡng thân thể, ở ngón trở tay phải biểu thị tạng gan, ở ngón trở tay trái biểu thị dạ dày và ruột (Wataru Hensho, Nhật).

6) Vương Hồng cho rằng ngón trở liên quan đến cơ năng của dạ dày và ruột (lỏng lẻo, mềm lồm hoặc trạng thái ứ huyết tím bầm).

### 3. Ngón giữa (ngón 3).

Huyệt Trung xung phía R, có kinh Quyết âm tâm bàn tay chảy đổ vào.

1) Kinh Tâm (U), kinh Tiểu trường (R) (Họ Hàn, Trương).

2) Hệ tim mạch (Họ Hứa).

3) Tình trạng mạnh khỏe của Tiểu trường (ruột non) và tạng gan. (Ashano Hachiro, Nhật).

4) Có liên quan với tim, thận và hệ tuần hoàn máu

của người, cũng biểu thị tình trạng biến đổi bệnh tật của chi dưới (Lưu Bang Minh, Wataru Hensho, Nhật).

#### 4. Ngón nhẫn (Ngón 4).

Người Nhật Bản gọi là ngón đực, huyết Quan xung phía U, có kinh Thiếu dương Tam tiêu chảy đổ vào.

1) Kinh Phế (U), kinh Đại trường (R), (Họ Hàn và Trương).

2) Hệ tiết niệu, hệ sinh dục, hệ nội tiết và bộ xương mạnh yếu (Họ Hứa).

3) Thận và tuần hoàn máu (Ashano Hachiro, Nhật).

4) Ngón nhẫn là tiêu chí của cơ năng gan, mật (Vương Hồng).

#### 5. Ngón út (ngón 5).

Huyết Thiếu xung phía R, có kinh Thiếu âm tay chảy đổ vào; Huyết Thiếu trạch phía U, có kinh Thái dương Tiểu trường tay chảy đổ vào.

1) Kinh Thận (U), kinh Bàng quang (R) (Hàn và Trương).

2) Hệ tiêu hóa và hệ sinh dục (họ Hứa).

3) Trạng thái mạnh khỏe của hệ sinh dục và tim (Ashano Hachiro, Nhật Bản).

4) Thận và hệ sinh dục (Lưu Bang Minh).

5) Tình trạng sức khỏe của hệ hô hấp và hệ sinh dục (Wataru Hensho, Nhật Bản).

6) Ngón út có thể nhìn thấu bàng quang và tim (Vương Hồng).

## ***II- Nội dung "vọng chẩn" hình thái ngón tay***

### ***1. Xem mạnh yếu của ngón tay***

Người bình thường, ngón cái và ngón trỏ là có sức nhất, nếu như cả 5 ngón đều đầy đặn có lực, phát dục tốt là điềm dự báo thân thể khỏe mạnh. Khi trong 5 ngón có một ngón nào đó hiện ra đặc biệt gây yếu thì nói lên giai đoạn tuổi tác tương ứng với nó và tình trạng sức khỏe của các tạng phủ nó phản ánh tương đối kém hoặc dễ phát sinh bệnh tật.

### ***2. Xem ngón tay cong thẳng***

Người khỏe mạnh nếu như 5 ngón tay đều đầy đặn, mượt mà khỏe khoắn, còn phải quan sát so sánh xem có hơi cong không. Nếu như đầu ngón tay nào đó hơi cong rõ rệt hoặc khi nắm ngón tay dựa sát nhau lại có thể nhìn thấy kẽ trống giữa các ngón tay tương đối lớn, có thể gợi ý là ở một giai đoạn tuổi tác nào đó, tình trạng sức khỏe do tì vị suy yếu dần đến, tương đối kém. Một số người bệnh cao huyết áp khi duỗi tay giang ngón tay ra, ngón tay nghiêng về phía ngón cái, (lòng bàn tay hướng về phía trên và duỗi 5 ngón tay), nếu như nghiêng về hướng ngón út chỉ rõ là di chứng sau khi bị trúng phong. Khi có bệnh hệ tiêu hóa rõ rệt thì ngón tay không thể hoàn toàn duỗi thẳng và sát nhau được.

### ***3. Xem khí sắc của ngón tay***

Xem khí sắc ngón tay bao gồm sắc màu (màu da), tình

mạch nổi lộ lặn ẩn. Sắc màu chủ yếu xem khí sắc của đôt thứ nhất đầu cuối, tình mạch nổi lặn chủ yếu xem ở chỗ đôt ngón.

1) Đầu ngón đỏ hây hây là biểu hiện khí huyết vận hành tốt, chảy thông suốt, máu trong huyết quản nhỏ đầy ắp, là khí sắc của sức khỏe.

2) Đầu ngón tay trắng bệch là khí huyết không đủ, khí huyết hư.

3) Đầu ngón tay tím bầm phần nhiều là ứ huyết.

Khi xem khí sắc của ngón tay, cần phải loại trừ phản ứng quá mức do các nhân tố bên trong bên ngoài gây nên do nhân tố khí hậu, do hệ thống làm lạnh và tình cảm đột nhiên xáo động.

[Download Sách Hay | Đọc Sách Online](#)

#### **4. Xem độ dài ngắn của ngón tay**

**Dạng khỏe mạnh:** đối với người bình thường ngón cái to khỏe, ngón út phải thẳng, ngón trỏ, ngón giữa và ngón nhẫn lớn nhỏ phải phối hợp với nhau. Nói chung chiều dài ngón giữa so với chiều dài ngón trỏ phải dài hơn nửa đôt; ngón trỏ và ngón nhẫn dài bằng nhau hoặc hơi dài hơn. Chiều dài ngón giữa bằng  $\frac{4}{5}$  chiều dài bàn tay hoặc bằng khoảng  $\frac{7}{8}$  chiều rộng bàn tay.

**Dạng khác thường:** Các ngón so với người bình thường dài hoặc ngắn hơn đều gọi là dạng khác thường, như là:

1) Người mà ngón trỏ quá dài hoặc quá ngắn phần nhiều là do thời kỳ thanh thiếu niên dinh dưỡng không

tốt hoặc nhiều bệnh gây nên.

2) Ngón giữa quá dài hoặc quá ngắn sẽ phản ánh trạng thái bệnh thời kỳ trung niên.

3) Ngón nhẫn quá dài hoặc quá ngắn sẽ là tượng trưng công năng các tạng phủ ở thời kỳ sau trung niên không cân bằng hoặc bị tổn thương.

4) Người có ngón út khỏe và hơi dài biểu hiện tài nói lưu loát, người có ngón út quá ngắn tử cung nhỏ. Ngón út ngắn còn nhắc nhở thời kỳ già lão dễ mắc bệnh tim, tì, thận không đủ, bao gồm các bệnh về hệ tim mạch và mạch máu não, hệ tiêu hóa, hệ nội tiết.

Xem độ dài ngắn của ngón tay chủ yếu là đối với trung niên và thanh niên, đối với trẻ con và trẻ sơ sinh, chúng chưa phát dục hoàn thiện, độ dài ngắn của ngón trở và ngón nhẫn ý nghĩa không rõ ràng lắm. Đây là điều cần chú ý, không nên bắt chước cứng nhắc.

### ***5. Xem hình thái của ngón tay***

Ngón tay của từng người đều có một đặc trưng ngoại hình cơ bản, gọi là kiểu ngón tay. Kiểu ngón tay cũng có quan hệ liên quan với trạng thái sức khỏe và dễ mắc bệnh tật của mỗi người, là một trong những trọng điểm xem ngón tay.

### ***III- Kiểu ngón tay với trạng thái sức khỏe và dễ mắc bệnh tật***

Nói chung, hình thái của ngón tay có 6 loại: Kiểu

vuông, kiểu chiếc thìa canh, kiểu đốt tre, kiểu hình nón, kiểu hỗn hợp và ngón tay dạng chày.

### *1. Ngón tay kiểu vuông*

Dầu ngón và móng tay hiện rõ hình vuông vắn quán ngón ở lưng ngón hơi mờ nhạt. Nói chung thân thể mạnh khỏe, dễ mắc bệnh thần kinh suy nhược, bệnh sỏi.

### *2. Ngón tay kiểu thìa canh*

Dầu ngón tay hiện ra dưới dạng chiếc thìa canh, ngón dày mà vuông. Thân thể khỏe mạnh phần nhiều là thể chất mang tính chất axit, dễ mắc bệnh cao huyết áp, bệnh tim mạch và mạch máu não, bệnh đái tháo đường.

### *3. Ngón tay kiểu đốt tre*

Ngón dài và nhỏ, đốt xương ngón to như hình đốt tre. Nói chung thể chất tương đối yếu, dễ mắc bệnh hệ tiêu hóa (cần phân biệt với khớp đốt ngón khác thường ở thời hậu kỳ bệnh phong thấp).

### *4. Ngón tay kiểu hình nón*

Ngón tròn dài, dầu ngón nhỏ, giống như hình nón. Trạng thái sức khỏe tạm được, có người dễ mắc bệnh bộ phận sườn ngực và xoang ngực.

### *5. Ngón tay kiểu hỗn hợp*

Hình thái năm ngón tay mỗi ngón đều khác nhau. Khả năng chống lại bệnh tật rất mạnh. Nói chung không thể sinh bệnh.

## 6. Ngón tay kiểu chày

Còn gọi là ngón tay dạng dùi trống. Đầu ngón giống như hình dùi trống, gốc ngón tương đối bé nhỏ, cơ của bàn tay yếu, điểm khác nhau lớn nhất so với ngón tay kiểu thìa canh là, màu sắc ngón tay của nó phát ra màu tối, gốc ngón tay hơi thô. Phần nhiều thường hay mắc bệnh tim bẩm sinh, bệnh hệ tuần hoàn máu, hệ hô hấp mạn tính và bệnh u bướu. Theo thống kê lâm sàng chỉ rõ: 80% ngón tay kiểu chày gây nên bệnh hệ hô hấp như giãn phế quản, giãn phổi mạn tính, bệnh lao phổi nặng, u phổi và viêm mủ phổi. 10% - 15% là do các bệnh khác gây ra như bệnh viêm loét ruột có tính gia tộc, tính nguyên phát, bệnh li mau tính, bệnh sơ gan tắc ống mật (biliary cirrhosis), viêm thận mạn tính, bệnh tuyến yên, đầu các chi trương to, bệnh người khổng lồ, đốt cuối của ngón cũng thường xuất hiện ngón tay kiểu chày.

Kinh nghiệm của lão bác sĩ Chu Tử Thanh về ngón tay kiểu chày phản ánh các bệnh tật là:

- 1) Bệnh dạ dày, bệnh tử cung, ung thư gan phần nhiều thấy ở ngón giữa đặc biệt rõ ràng.
- 2) Bệnh ung thư ruột, lao ruột thường thấy nhiều ở ngón cái, ngón giữa.
- 3) Bệnh u bướu cổ cũng có thể thấy ngón tay dạng hình nón phần nhiều gặp ở ngón cái, ngón giữa, ngón trỏ.
- 4) Bệnh tim phần nhiều gặp ở ngón cái và ngón giữa.

5) Người bị bệnh gút (gout) nếu xuất hiện ngón tay kiểu chày thì chỉ thấy ở ngón cái hai tay.

Những kinh nghiệm này đối với xem tay chẩn đoán bệnh, tiến hành phân tích tổng hợp là vô cùng quý báu.

#### ***IV. Hình thái 5 ngón tay với tạng phủ thịnh suy và bệnh tật***

Dưới đây sẽ giới thiệu hàm ý sinh lý, bệnh lý của từng ngón tay và đại biểu cho thông tin thịnh suy của tạng phủ, cung cấp cho chẩn đoán tay tham khảo.

##### ***1. Ngón cái***

Dạng mạnh khỏe: Tròn dài khỏe khoắn, đầy đặn, chiều dài đốt tay thứ nhất và thứ hai đồng đều, không có vân hỗn tạp, ngón cái và ngón trỏ đang ra thành góc 80°, khi bốn ngón áp sát nhau và thẳng góc với vân cổ tay là điềm báo mạnh khỏe.

##### ***1/- Độ dài ngắn***

Bình thường chiều dài ngón cái bằng hoặc dài hơn một chút chiều dài ngón út, hoặc đầu mút ngón cái đạt tới chỗ 1/3 đốt thứ ba của ngón trỏ.

1) Ngón cái hơi dài, tâm trí mạnh khỏe, giàu chí tiến thủ.

2) Ngón cái đặc biệt dài, gợi ý tâm trí gấp trở ngại, trí năng hạ thấp, thường gặp trong người ngu đần.

3) Ngón cái quá ngắn, không đủ khí phách, tính tình

không ổn định, tâm lý dễ mất cân bằng, dễ dộp chất.

4) Ngón cái cực kỳ nhỏ yếu, dễ mắc bệnh điên.

2/- Độ to nhỏ

1) Ngón cái quá thô kệch là can hỏa thịnh vượng, tâm tình quá khích.

2) Ngón cái quá phẳng bẹt và yếu, thể chất yếu đuối, có tố chất thần kinh, làm việc thiếu bền bỉ.

3) Ngón cái thô khỏe, đầu ngón sưng to như dùi trống là người dễ mắc bệnh tim bẩm sinh hoặc các bệnh ở bộ phận ngực như cường phổi bị giãn to.

3/- Khí sắc

Màu đỏ thì ăn uống khó tiêu, bức bối. Màu xanh thì ăn uống bị ứ trệ, tỳ vị hư hàn.

4/- Hình thái đường vân

1) Đầu ngón (đốt thứ nhất) thô đại, hình dáng như một chiếc gậy, can hỏa tương đối vượng, khí thịnh.

2) Đốt ngón cái tương đối ngắn, quá cứng, không dễ uốn cong phần nhiều hay gặp ở những người bị bệnh cao huyết áp, nhức đầu, bệnh tim và trúng phong.

3) Đốt ngón thứ hai (ở phía mặt bàn tay) xuất hiện một đường hoặc hai đường vân ngang sâu và rõ hoặc vân dạng lưới là tiêu chí của tâm trạng và thân thể khỏe mạnh.

4) Đốt ngón thứ hai (phía mặt bàn tay) xuất hiện các vân dấu chữ thập (+), dấu sao (\*) biểu thị sinh hoạt không nề nếp, thể chất hao mòn hoặc bệnh mạn tính.

5) Đốt ngón thứ hai tương đối nhỏ bé, da dễ nhiều nếp nhăn lồi lõm là thân thể khí hư.

6) Đốt ngón thứ hai tán loạn nhiều vân, vân nhăn ở khớp ngón hỗn loạn không rõ, dễ bị căng thẳng và dễ bị các bệnh nhức đầu và mất ngủ.

7) Phía bên về phía ngón trở không phẳng, phần nhiều có bệnh về xương sống cổ.

8) Dựa về phía ngón trở (phía U) có nhiều vân, dễ mắc bệnh viêm khí quản.

9) Trẻ sơ sinh sau khi đẻ mấy ngày, vẫn nắm chặt nắm tay là thân thể hư nhược; sau một tuần lễ vẫn như vậy là hệ thần kinh phát dục không tốt, loại trẻ này phần nhiều trong bụng có phân thai đình trệ.

10) Trong tình trạng chung, người cho dù bệnh tình rất nặng, cơ ở phía trong ngón cái cũng có sức chống sức bật, người bệnh nặng khi dùng ngón tay búng vào ngón tay cái có thể bật lại, biểu thị có thể cứu sống lại, nhưng gần đến lúc chết khi ý thức mất đi thì sức của tay cũng mất, cổ tay rũ xuống sức bật cũng mất.

11) Nói chung, người ngồi lâu có thể chân căng bị tê dại, lúc này lung lay ngón chân cái hiện tượng tê chân sẽ lập tức biến mất.

12) Bất kể là chân hay là tay, ngón cái đều rất quan trọng, đối với phụ nữ chức năng tính dục bị giảm thấp thì ngón chân cái không có sức lực.

13) Ngón tay cái bị cứng, mềm nhũn, khô khan nứt nẻ hoặc trạng thái màu thâm tím là triệu chứng cơ năng hô hấp suy thoái.

## 2- Ngón trỏ

Dáng mạnh khỏe: Tròn trĩnh chắc khỏe, chiều dài ba đốt ngón tay đều đặn hoặc là từ gần đến xa dần dần ngắn bớt là tốt, ngoại hình thẳng và khít sát với ngón giữa biểu thị công năng của gan và mật tốt.

### 1/- Độ dài ngắn:

1) Tiêu chuẩn: đạt tới 1/2 chiều dài đốt thứ nhất của ngón giữa.

2) Quá dài: biểu thị dinh dưỡng không tốt, tính chất tâm lý thiên về kiêu căng, có khuynh hướng tự tin quá mức.

3) Quá ngắn: phần nhiều thân thể yếu, nhiều bệnh tật, tính cách tiêu cực, thiếu dũng khí, đối với công việc thì chậm chạp, xử lý việc thì tầm nhìn ngắn bảo thủ.

4) Ngắn quá mức: dễ mắc bệnh nhức đầu, mất ngủ, mệt, ù tai.

5) Người có đốt ngón tay thứ nhất quá dài, tình trạng sức khỏe phần nhiều tương đối kém.

6) Người có đốt ngón thứ nhất, thứ 2 ngắn, phần nhiều nản chí.

7) Đốt ngón thứ 2 tương đối nhỏ bé và da dẻ ở bộ phận đó vân lồi lõm nhiều, thường có chứng khí hư, dễ mắc

bệnh sỏi đom, đái giâm, sa nội tạng.

8) Người có đốt thứ 3 quá ngắn, dễ mắc các bệnh về tinh thần, thần kinh.

#### **2/- Độ to nhỏ:**

1) Người có ngón trở quá thô đại (to), gợi ý là thận hư.

2) Đốt ngón thứ 2 quá to, biểu thị hấp thu canxi phần nhiều không cân bằng, xương đai hông, răng phần nhiều bị tổn hại hơi sớm.

3) Nhỏ bé mà lại ngắn, thì dễ mất ngủ, mộng mị nhiều và bệnh tinh thần.

#### **3/- Khí sắc:**

Màu hồng tươi thì ăn uống nhiều quá không tiêu, chứng khó tiêu; Màu xanh tím thì huyết ứ và báng; trắng bệch gây yếu là can huyết không đủ (tức công năng của gan và mật kém, dễ mỏi mệt), tinh thần thường ủ rũ không vui.

Gốc ngón tay cái và gốc ngón tay trở hiện màu đen nhạt là triệu chứng bộ phận hậu môn có trĩ. (Kinh nghiệm của Lâm Bang Minh).

#### **4/- Hình thái đường vân:**

1) Ngón trở cứng cáp có sức lực, gợi ý công năng của dạ dày tốt, lượng cơm ăn nhiều.

2) Thiên về cong và nghiêng, kê hở lớn và có vân tán loạn phần nhiều có chứng uất.

3) Vân nhân chỗ khớp ngón từ 1-3 đường, rõ không

lung tung là tốt.

4) Gân xanh (tức tĩnh mạch) tại chỗ khớp ngón nổi lên, phần nhiều chứng tỏ công năng của dạ dày và ruột không tốt.

5) Đốt thứ 3 gây yếu hiện dạng "bàn tay lờ", công năng của dạ dày và ruột phần nhiều hơi kém.

6) Wataru Henshu, Nhật Bản cho rằng ngón trỏ của bàn tay phải có thể biểu thị thông tin công năng của gan, còn ngón trỏ của bàn tay trái biểu thị thông tin công năng của dạ dày và ruột.

7) Ngón trỏ lỏng lẻo và mềm nhũn hiện ra dạng ứ huyết tím thâm là triệu chứng dạ dày và đường ruột suy nhược.

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### 3. Ngón giữa:

Dáng khỏe mạnh: tròn trĩnh, dài rắn chắc, chiều dài của 3 đốt ngón đều đặn, khớp ngón mềm mại nhưng không yếu, cũng không quá cứng, hình dáng ngón thẳng mà không có xu hướng cong, màu sắc hồng mượt là tốt.

#### 1/- Độ dài ngắn:

Tiêu chuẩn: Khoảng 4/5 chiều dài bàn tay (hoặc 7/8 chiều rộng bàn tay).

1) Ngón giữa quá dài thể hiện tính cách cô độc, chán đời, suy nghĩ quá nhỏ nhen và có thiên hướng có tổ chất thần kinh, do dự không dám quyết đoán, dễ mắc bệnh "tình cảm ứ tụ", phần nhiều gặp ở những người mắc chứng

uất về tinh thần. Người có ngón giữa quá dài cần phải tăng cường tu dưỡng bản thân, có việc cần phải coi mở hồ hởi.

2) Ngón giữa quá ngắn can hỏa vượng, lúc về già thường dễ mắc các bệnh phổi và thận. Người có ngón giữa quá ngắn có thể dễ mắc bệnh tim.

3) Đốt ngón thứ nhất quá ngắn: nhắc nhở thể năng tương đối kém, thần kinh trung khu não không cân bằng.

4) Đốt ngón thứ 2 quá dài: biểu thị thể chất phát dục không bình thường lắm, dễ mắc các bệnh về xương hoặc răng. Người có đốt thứ 2 đặc biệt dài, về tính cách có lòng cảnh giác quá mức, mà rơi vào thần kinh quá nhạy cảm, bất cứ việc gì cũng đều tập trung chú ý.

5) Người có đốt thứ 3 quá dài dễ mắc bệnh cao huyết áp, còn quá ngắn thì dễ mắc bệnh huyết áp thấp.

#### **2/- Độ to nhỏ:**

Ngón ngắn mà thô, can hỏa vượng, ngón bé nhỏ mà dài thì can uất khí trệ.

#### **3/- Khí sắc:**

Tinh mạch ở đốt thứ 3 (phía mặt bàn tay) nổi lộ rõ phần nhiều là chứng thận âm hư; Còn trắng bệch mà gầy yếu và bé nhỏ thì gợi ý là bệnh tim mạch hoặc bệnh thiếu máu.

#### **4/- Hình thái đường vân:**

1) Vân nếp nhăn ở khớp các ngón là 1~3 đường rõ

ràng và không đứt đoạn là tốt.

2) Đầu ngón nhọn và nhỏ bé, tình cảm nhạy bén xử lý công việc nặng về cảm giác trực quan.

3) Đầu ngón hình vuông, làm việc có thứ tự ngăn nắp, không một chút cẩu thả, giỏi tính liệu, có quan niệm toán học, tính cách tương đối kiên cường bất khuất.

4) Ở chỗ không phải là vân nếp nhăn của khớp ngón trên ngón tay về phía mặt bàn tay, xuất hiện vân nhăn ngang và vân hỗn loạn là tình trạng sức khỏe tương đối kém.

5) Vân dọc trên ngón giữa bắt đầu từ đốt thứ 2 đi xuống đốt thứ 3 hoặc từ đốt thứ 3 đi lên có vân dấu chữ thập "+" là đặc trưng bệnh không có khả năng chữa dễ.

6) Trên đốt thứ nhất của ngón giữa có vân ngang phần nhiều là tin mù quáng và mắc bệnh thần kinh.

7) Trên đốt thứ 2 hiện ra vân hình vuông là tượng trưng cho tai và hệ thần kinh chân có bệnh.

8) Trên khớp đốt thứ 3 có vân "\*" nhắc nhở thần kinh suy nhược.

9) Trên đốt thứ 2, thứ 3 xuất hiện vân "\*" biểu thị thân thể có thể phát bệnh bất cứ lúc nào.

10) Trên đốt thứ 2, thứ 3 xuất hiện vân "+", nếu là nam giới thì tính tình cô độc kỳ quặc, còn nữ giới cũng biểu hiện là thận khí không đủ, dễ mắc bệnh không sinh đẻ.

11) Trên ngón giữa nếu có một đường vân dọc hơi cong giống như dạng sóng xuyên suốt cả ngón, dễ mắc bệnh mạch máu não bất ngờ

Trên khớp đốt thứ nhất, thứ 2 của ngón giữa có một vạch đường dọc xuyên suốt thì gợi ý là chất xám hơi thấp kém phần nhiều là ở thời thơ ấu mắc bệnh viêm màng não mà hình thành ngu đần.

12) Trên đốt thứ 3 ngón giữa về phía mặt bàn tay xuất hiện các vân dạng “O”, “#”, “X”, “.” “ biểu thị tình trạng sức khỏe dần dần chuyển biến tốt.

13) Mạch máu đốt thứ 3 ngón giữa nổi lộ, gân xanh rõ ràng là chứng thận âm hư.

14) Ngón giữa thiên về cong, có kẻ hở khớp ngón nhắc nhở công năng của tim với ruột non tương đối yếu.

**4. Ngón nhẫn** (ngón vô danh, ngón được theo Nhật Bản).

Dáng mạnh khỏe: tròn trĩnh chắc khỏe, độ dài của đốt ngón trung bình, hình dáng ngón thẳng mà không có xu hướng cong, chiều dài ngón đạt hơi quá 1/2 đốt thứ nhất ngón giữa, vân nếp nhăn ở khớp đốt rõ ràng không có vân hỗn loạn, màu sắc hồng mượt là tốt.

**Ghi chú:** “Vân quán hện bệnh” là chỉ đường vân nhăn ở hai bên sườn đốt thứ hai của ngón nhẫn thẳng góc với chiều dài ngón, đường vân này có thể tăng lên hoặc giảm xuống theo trạng thái sức khỏe tốt xấu của thân thể, có

thể gợi ý thông tin sức khỏe của thân thể.

**1/- Độ dài ngón**

1) Khi chiều dài ngón nhẫn vượt quá 1/2 đốt thứ nhất ngón giữa trở lên hoặc bằng với ngón giữa gợi ý là thể chất bẩm sinh tương đối tốt.

2) Đốt thứ nhất, thứ 2 gầy nhỏ, mà đốt thứ ba bình thường, phần nhiều thường gặp diễn biến bệnh cột sống hoặc hệ hô hấp không bình thường.

3) Ngón quá ngắn hoặc trắng bệch, bé nhỏ thường có bệnh thận hư, không thể có chữa, ngắn quá mức phần nhiều sức sống không đủ thể lực không tốt.

4) Đốt thứ hai quá dài gợi ý xương và răng phát dục không tốt.

5) Đốt thứ 2 tương đối ngắn dễ mắc bệnh về xương và xương sống.

6) Đốt thứ 3 gầy dẹt, quá ngắn, đòi hỏi về sinh lý nhạt nhẽo, dễ mắc bệnh liệt dương, tiết tinh sớm hoặc xuất hiện sự lạnh nhạt về tính dục.

**2/- Độ to nhỏ:**

Ngón tay nhợt nhạt, bé nhỏ là công năng của thận và hệ sinh dục tương đối kém, dễ mắc các bệnh của hệ tiết niệu hoặc thần kinh suy nhược. Ngón nhẫn rất bé nhỏ mà mạch máu nổi lộ là người dễ mắc bệnh phổi. Đốt thứ hai ngón nhẫn bé nhỏ dễ mắc bệnh thấp khớp đầu gối.

### 3- Màu sắc

Màu đỏ ửng là tả lỵ, màu xanh là bụng bị trướng, gân xanh (tức tĩnh mạch) nổi lộ, màu sắc gò ngón nhợt nhạt gợi ý bị ho, hen, viêm khí quản.

### 4/- Hình thái đường vân

1) Vân nhân có đốt tay từ 1~3 đường rõ ràng hoàn chỉnh là tốt, phụ nữ có thai có vân nhân của ngón tán loạn cần phải bổ xung canxi thích đáng.

2) Trên đốt thứ nhất hiện ra vân hình vuông là người dễ mắc bệnh thần kinh phân liệt.

3) “Vân quán hện bệnh” ở hai bên đốt thứ hai phần nhiều là thân thể suy nhược nhiều bệnh tật, hoặc có bệnh mạn tính.

4) Trên đốt thứ hai về phía mặt bàn tay có vân hình dạng vuông phần nhiều là tính cách dễ buồn bực và giận dữ.

5) Trên đốt thứ 2 phía mặt bàn tay, tĩnh mạch nổi lộ gợi ý biến đổi bệnh lý khớp xương chi.

6) Đốt thứ 3 có thể gợi ý năng lực sinh dục và công năng nội tiết, không thể quá suy nhược.

7) Đốt thứ 3 về phía mặt bàn tay có vân “.” có khả năng mắc bệnh tâm thần phân liệt.

8) Đốt thứ 3 xuất hiện vân dạng lưới không lợi cho sức khỏe, phần nhiều có bệnh nội thương tình cảm cần phải chú ý điều tiết tình cảm.

9) Toàn bộ ngón thứ 4 không thể vận động linh hoạt phần nhiều có bệnh động kinh hoặc cảm diéc; công năng hồi phục biểu thị bệnh trạng cải thiện có thể chữa trị.

10) Ngón thứ 4 cong, có kê hở rõ rệt gợi ý hệ tiết niệu có bệnh hoặc tổn thương tình cảm, hoặc thần kinh suy nhược.

11) Chỗ khớp ngón (phía mặt bàn tay) gân xanh nổi lộ là dấu hiệu bị cảm và sắp phát sốt.

12) Phía mặt bàn tay của ngón thứ 4 có đường thẳng góc 1~2 vạch kéo thẳng tập lên trên cho tới vân nhân đốt thứ nhất hoặc vượt qua vân nhân của ngón là sức khỏe bình thường. Nhưng nếu số lượng đường thẳng góc quá nhiều ( $\geq$  ba đường) là triệu chứng không lợi cho sức khỏe.

13) Khi động tác của ngón nhân không linh hoạt hoặc là bé nhỏ và gầy, khí huyết không bình thường thì cần phải chú ý mắc bệnh gan và mật (Vương Hồng).

### 5. Ngón út.

Dáng khỏe mạnh: bé và dài, thẳng, độ dài ngắn của đốt bình quân là tốt, người có ngón út khỏe mạnh có tài ăn nói lưu loát.

#### 1/- Độ dài ngắn:

Chiều dài tiêu chuẩn đến chỗ vân nhân gặp khớp đốt 1 của ngón thứ 4.

1) Quá dài lòng dạ cởi mở, có lòng bền bỉ, nói chung không thể mắc bệnh thần kinh suy nhược; ngón út của

phụ nữ mà dài gợi ý khả năng sinh đẻ tương đối mạnh.

2) Ngắn và nhỏ, là người nhạy cảm nhưng có tố chất thần kinh, cần phải tăng cường tu dưỡng tố chất tâm lý; ngắn và nhỏ về thời kỳ già lão dễ mắc các bệnh tim, gan và thận hư. Ngón út của phụ nữ mà ngắn và bé nhỏ nhắc nhở rằng công năng sinh dục kém.

3) Ngón út quá ngắn, ở phụ nữ là tử cung bé, thận khí không đủ, dễ mắc chứng chóng mặt, ù tai, lưng và chân đau nhức.

4) Đốt thứ 2 ngắn và bé nhỏ, phần nhiều có tử cung bé hoặc có công năng kinh nguyệt không đều; đối với nam giới thì công năng tinh dục tương đối yếu.

5) Đốt thứ 3 ngắn và nhỏ cũng là thận khí không đầy đủ, dễ mỏi mệt, làm việc tinh lực không liên tục.

### 2/- Độ lớn nhỏ:

Đặc biệt gầy yếu và cong, nhắc nhở công năng trung khu về ngôn ngữ yếu mà còn dễ mắc bệnh đau đầu dạng thần kinh và huyết quản.

### 3/- Khí sắc:

Nhợt nhạt gầy yếu là tì hư, phần nhiều có các bệnh tiểu tiện không thông hoặc đi tả, bệnh hệ tiêu hóa. Màu xanh hồng là nguyên khí hư; màu xanh đen là tiểu nhi hoảng hốt sợ hãi. Ngón út màu đỏ son là bệnh nhẹ, màu xanh là bệnh nặng.

#### 4/- Hình thái đường vân:

- 1) Vân nhân ở khớp ngón từ 1-3 đường rõ ràng hoàn chỉnh là tốt.
- 2) Chỉ có một vân nhân khớp ngón phần nhiều gặp ở bệnh ngu đần bẩm sinh (Down's syndrome).
- 3) Xuất hiện thêm một vân nhân khớp ngón tay (3 vân nhân khớp ngón tay) có thể có bệnh nhiễm sắc thể bẩm sinh, công năng tim yếu.
- 4) Ngón út cong về phía bên, mà da bàn tay khô, dễ mắc bệnh hệ tiêu hóa.
- 5) Ngón út uốn cong mà ngắn là thận hư, phụ nữ là công năng buồng trứng kém, dễ mắc bệnh không chữa. Nam giới thì công năng tính dục bị trở ngại, dễ mắc bệnh liệt dương, phóng tinh sớm.
- 6) Ngón út uốn cong, kẽ hở đốt tay quá lớn gợi ý là thận hư và thở hỗn hển.
- 7) Đốt thứ nhất (phía mặt bàn tay) có vân chữ thập "+" biểu thị tinh lực không đủ.
- 8) Vân nhân khớp ngón đốt 2 không hoàn chỉnh là tín hiệu mắc bệnh tim mạch.
- 9) Đốt thứ 3 (phía mặt bàn tay) có đốm đỏ là phế hư, trung y gọi là "phế âm bất túc".
- 10) Đốt tay thứ 3 (phía mặt bàn tay) xuất hiện vân sao "\*" gợi ý dễ mắc bệnh tim, mạch máu não. Nếu như có hai dấu sao trở lên thì nói lên đã có bệnh tim, mạch

máu não rồi.

11) Trên vân nhân gấp ở khớp ngón thứ 3, hoặc trên đoạn đường Thiên vân (tức đường tình cảm) tại gò ngón út có đốm màu đen xuất hiện biểu thị thị lực có trở ngại, nếu như đường Thiên vân hiện dạng sóng thì nhắc nhở triệu chứng khác thường của công năng thần kinh thính giác. Đường Văn lệ cho rằng giữa đường Thiên vân giao thoa với đường sức khỏe xuất hiện nếp “vân đảo” là tín hiệu cơ quan tiêu hóa đang diễn biến ung thư.

12) Gân mạch ngón út nổi lộ là tiểu tiện không thông suốt.

## 5. Màu sắc bàn tay thay đổi với sức khỏe

Quan sát màu sắc tay chủ yếu là quan sát màu sắc của bàn tay thay đổi. Bàn tay người dân tộc Hán hiện màu hồng nhạt hoặc màu hồng phấn, có vẻ bóng láng, có tính đàn hồi, nắm lại có sức lực. Một khi màu sắc biến sẫm hay nhạt thì đều gợi ra là sức khỏe cơ thể khác thường.

Khi quan sát màu sắc bàn tay thay đổi để phán đoán bệnh tật nhất định phải loại bỏ những thay đổi gây nên do nhiệt độ khí hậu, tinh thần và các kích thích vật lý hoặc hóa học gây nên cho bàn tay. Bởi vì mặt bàn tay không có sắc tố đen (đốm lão) chìm lặn, mà nếu như chưa từng chịu ảnh hưởng của nhân tố bên ngoài, ở mức độ nhất định, dùng sắc bàn tay để phán đoán bệnh tật so với nhìn sắc mặt còn chuẩn xác hơn rất nhiều.

## ***I- Quan hệ sắc bàn tay với nội tạng***

1. **Màu trắng:** bệnh ở phổi, màu sắc bàn tay trắng bệch hoặc vàng héo mà mất đi vẻ tươi tốt bóng loáng đa số là thiếu máu, bàn tay hiện màu trắng xanh nhợt nhợt có thể là ứ huyết.

2. **Màu đen:** bệnh ở thận và tuyến thượng thận (thận phụ).

3. **Màu tím:** bệnh ở hệ tuần hoàn và các bệnh như thở khó, thiếu oxy, trúng độc, ứ huyết.

4. **Màu vàng:** bệnh ở gan.

5. **Màu đỏ:** bệnh ở tim. Bàn tay màu hồng là thể chất nhiều huyết tố, người quả hồng là tính cách nóng nảy bộp chộp có nguy cơ mắc trúng phong.

## ***II- Sắc bàn tay và ăn uống***

Có một số người ăn uống quá độ có thể gây nên sự biến đổi tạm thời màu sắc bàn tay, khi chẩn đoán tay cần phải nắm vững sự thay đổi sắc bàn tay do ăn uống gây nên để tiến hành chẩn đoán chính xác.

1. Người ăn nhiều quả cam, quýt, cà rốt, vầng đậu phụ sắc bàn tay dễ vàng.

2. Người ăn nhiều rau xanh, sắc bàn tay thường hiện màu xám.

3. Người ăn nhiều đậu đỏ loại nhỏ, dầm tương tảo tấy, sắc bàn tay hồng hơn người bình thường.

4. Người ăn nhiều đậu đen, vừng đen, sặc bàn tay xanh đen hơn người bình thường. Những biến dị sặc bàn tay do ăn uống gây nên này thuộc về những biến dị bình thường.

### ***III- Sặc bàn tay với bệnh tật***

1) Bàn tay màu trắng mà không có huyết sắc gợi ý dinh dưỡng không tốt, thiếu máu hoặc có bệnh ở phổi. Người mất máu quá nhiều sau phẫu thuật thân thể yếu ớt, sau khi đẻ người yếu và bệnh nhân dạng Reynaud bàn tay phần nhiều hiện màu trắng không tươi tắn.

2) Người có bàn tay tối sẫm không tươi tắn gợi ý có bệnh thận, người có bàn tay xanh xanh, bàn tính lạnh nhạt hướng nội.

3) Người bàn tay hiện màu đỏ thắm gợi ý tâm hỏa vượng.

4) Da bàn tay giống như sa tanh mềm mại hồng mượt dễ mắc bệnh phong thấp hoặc bệnh gút.

5) Người có bàn tay hồng hồng đa số là nhiệt tình hiếu khách, nếu như màu hồng biến thành màu sẫm tối gợi ý công năng của tim không tốt. Nếu như bàn tay đột nhiên biến thành màu hồng trà có thể là triệu chứng chảy máu não sắp sửa xảy ra.

6) Da dẻ đầu ngón tay hiện màu đỏ tím nói lên trong thân thể thiếu ôxy, có thể thấy công năng phổi không đủ,

bệnh tim phổi, động mạch co giật.

7) Bàn tay xuất hiện mạch máu nhỏ li ti dạng dưới màu hồng gợi ý thiếu vitamin C.

8) Da bàn tay xung huyết phát đỏ phần nhiều là người nghiện rượu, bệnh lao phổi, bệnh tim dạng phong thấp (bệnh thấp tim).

9) Màu sắc vùng Đại ngư tế, Tiểu ngư tế đỏ ửng hoặc hiện màu đỏ trắng xen nhau, ngoài sắc bàn tay của người thường luyện tập khí công ra, ở vùng có dịch bệnh bọ hút máu gợi ý đã từng có bệnh sử bọ hút máu, ở phụ nữ trẻ gợi ý là có thai.

10) Bàn tay có màu hồng trắng đan xen hiện ra các đốm màu đỏ giống như đá hoa, thường gọi là bàn tay màu chu sa (bàn tay biểu thị về gan) là chỉ những đám đốm màu hồng tươi xuất hiện ở chỗ vùng Đại, Tiểu ngư tế không cao khỏi da, giới hạn rõ ràng. Dùng mảnh kính nhỏ ép phẳng khu vực màu hồng biến thành màu trắng nhạt, sau khi thả lỏng lại chuyển thành màu hồng, nhiệt độ bàn tay người có bàn tay màu chu sa thường cao hơn người bình thường một chút cho nên bàn tay ấm hơn. Sự xuất hiện bàn tay chu sa gợi ý đã từng mắc bệnh viêm gan. Nếu đốm hồng hiện màu tím sẫm chỉ ra rằng bệnh tình đã kéo dài hoặc đại bộ phận tế bào gan bị tổn hại. Có một số bệnh nhân mắc bệnh gan, thời gian mắc bệnh vì không có thể chứng rõ ràng, dẫn đến sau khi bệnh gan đã

hoàn toàn khỏi cũng không hay biết, nhưng trên bàn tay để lại màu chu sa.

Chất kích tố giống cái trong cơ thể tăng nhiều là một trong những nguyên nhân gây nên bàn tay chu sa, cho nên cá biệt phụ nữ có mang, trong thời kỳ có mang cũng có thể gặp bàn tay chu sa. Ngoài ra trong cơ thể thiếu vitamin, lao phổi, bệnh tim dạng phong thấp, bệnh viêm khớp dạng phong thấp, bệnh đái tháo đường, hồng huyết cầu chân tính tăng nhiều, trúng độc Asen (As) cũng có thể xuất hiện bàn tay chu sa.

11) Người mắc bệnh luput đốm đỏ (lao da) có tính hệ thống, toàn bộ vùng bàn tay đều hiện ra màu đỏ son (chú ý phân biệt với bàn tay chu sa).

12) Những người lần đầu tiên bước vào vùng cao nguyên có chiều cao 3.000m so với mặt biển, ngón tay hiện màu xanh tím và kèm theo có các hiện tượng tim đập nhanh thở hỗn hển, gò má, môi phát màu đỏ tím.

13) Bàn tay hiện màu vàng ánh phần nhiều là người mắc bệnh gan, nếu da tay vàng kèm theo da toàn thân cũng vàng phần nhiều là bệnh hoàng đả.

14) Bệnh nhân thuộc bệnh máu có carôtin, bàn tay cũng sẽ hiện màu vàng da cam, cũng có thể gặp ở phần mặt, nhưng củng mạc của mắt thường không nhiễm vàng hoặc chỉ xuất hiện ở xung quanh giác mạc, có thể phân biệt với bệnh hoàng đả (vàng da).

15) Người có bàn tay hiện màu vàng về tính cách thuộc thể chất dạng dịch thể mật, thẳng thắn sáng khoái, yêu giân hướng ngoại.

16) Bàn tay vàng héo, mình đường (mũi) hơi tối chỉ rõ công năng vận nạp dạ dày và ruột mất cân bằng, phần nhiều có thể chứng như: bụng trương và ợ.

17) Sắc bàn tay vàng nhạt, khô không mượt mà thuộc tì vị khí hư, khí huyết không đủ, như trong màu vàng có chen lẫn màu xanh thuộc vị hàn và đau.

18) Bàn tay của những người mắc bệnh ung thư đa số hiện màu vàng đất, không bóng mượt. Những bệnh nhân thông qua điều trị bằng hóa dược sắc bàn tay hiện màu be xám, đến một thời gian nhất định, ngón và bàn cả hai tay đen sạm nổi lên chất độc đã đi tận tứ chi là diễn biến bệnh lý thời kỳ cuối. Lâm Lang Huy và chúng tôi trong phòng điều trị bệnh bướu đã nhiều lần nghiệm chứng sự thay đổi sắc bàn tay này.

19) Bàn tay hiện màu tím gợi ý công năng hệ tuần hoàn không bình thường.

20) Bàn tay hiện màu xanh lam gợi ý công năng đường ruột bị trở ngại.

21) Trên vân nhăn gập của bàn tay hoặc ngón tay xuất hiện màu lam tím, phần nhiều là chứng xanh tím (cyanosis) do diễn biến bệnh lý của hệ tuần hoàn hoặc hô hấp gây nên.

22) Bàn tay hiện màu xanh lục, gợi ý là thiếu máu hoặc bệnh tì vị.

23) Da tay và da toàn thân đều hiện màu đồng thối, móng tay hiện màu vàng sẫm, trên tay và trên vân nhẫn gấp không có màu sắc, do đó hiện ra màu trắng bệch sáng chói, là sự trao đổi chất ceruloplasmin khác thường, bệnh nhân có bệnh gan, hệ thần kinh (NS) khác thường, ở nước ngoài gọi là bệnh Win-xơn.

24) Người sử dụng chế phẩm có bạc (Ag) quá lượng, trên bàn tay phần nhiều xuất hiện màu xám xanh, còn phần mặt và các bộ phận bộc lộ khác cũng hiện màu xám xanh.

25) Người sử dụng các chế phẩm của vàng (Au) quá lượng, trên tay sẽ xuất hiện màu xanh hoặc sắc tố màu tím sạm lắng đọng, cũng có thể thấy ở trên mặt.

26) Sắc bàn tay không tươi sáng, trên bàn tay gân xanh (tĩnh mạch) nổi lộ, dễ mắc bệnh trĩ.

27) Người bình thường, bàn tay và ngón tay về phía mặt bàn tay không có sắc tố, lắng chìm điểm đốm, nếu như mặt bàn tay của ngón và bàn có những đốm sắc tố đen tản mạn về kích thước to nhỏ khác nhau, có thể gợi ý mắc bệnh u thịt thừa ở ruột non có tính đa phát.

28) Đường vân nhẫn gấp của ngón tay bàn tay trắng bệch (đường vân của người bình thường so với da xung quanh tương đối đỏ hơn), có thể thấy ở chứng thiếu máu

nghiêm trọng hoặc chứng xuất huyết.

29) Bàn tay phát trắng, phát lạnh, khô và xù xì gợn ra sự phân tiết của tuyến giáp trạng không đủ.

30) Bàn tay hiện ra màu vàng da cam là bệnh đái tháo đường.

31) Bàn tay hiện màu xám tro là gan có bệnh.

32) Lưng tay ngày càng to béo lên lại có màu trắng bệch là tuyến giáp trạng phân tiết suy thoái.

33) Lưng bàn tay xuất hiện sắc tố không bình thường là thận phụ (tuyến thượng thận) có bệnh.

#### ***IV- Độ khô ướt của bàn tay***

Xem màu sắc của bàn tay, còn cần phải chú ý đến độ khô ướt của bàn tay. Cơ hội hai tay của người tiếp xúc với thế giới bên ngoài rất nhiều, là một cơ quan quan trọng của thân thể người, nhân tố chủ yếu ảnh hưởng độ khô ướt da là hai nguyên nhân lớn bên trong và bên ngoài.

Một mặt bàn tay là một trong những cửa ngõ để mầm bệnh ở bên ngoài xâm nhập vào và chịu kích thích của một số nhân tố vật lý (lạnh, nóng...) hóa học (axit, các chất tẩy rửa tổng hợp của kiềm) và các chế phẩm sinh học, vì thế các bệnh phát ban ở tay, bệnh hắc bào, bệnh nẻ da do khô hanh, bệnh cước do rét đều dễ phát sinh ở tay. Mặt khác do da của bàn tay không có nang lông mà tuyến mồ hôi lại đặc biệt phát triển, có người do công năng thân

kinh thực vật rối loạn, tình cảm dễ lên xuống thất thường mà dẫn đến công năng thần kinh điều tiết tuyến mồ hôi cũng phát sinh khác thường làm cho mồ hôi ở bàn tay phân tiết tăng nhiều cho nên dễ mắc chứng bàn tay nhiều mồ hôi và bệnh mụn nước.

## **6. Nhiệt độ bàn tay, mồ hôi tay với sức khỏe**

### ***1. Nhiệt độ tay và bệnh tật***

Nhiệt độ tay ở mức độ nhất định có thể phản ánh tình trạng sức khỏe thân thể của một người. Vì thế trong chẩn đoán tay không nên bỏ qua việc kiểm tra nhiệt độ tay.

Trong điều kiện như nhau nhiệt độ tay của bệnh nhân so với người bình thường ấm hơn. Khi người bệnh phát sốt tự nhiên nhiệt độ bàn tay cao hơn lúc bình thường. Ngoài ra, bệnh công năng tuyến giáp trạng quá mức bình thường (cường tuyến giáp trạng), cầu não xuất huyết, cao huyết áp, bệnh đái tháo đường, bệnh viêm thấp khớp, bệnh RBC tăng nhiều, can thận âm hư, bệnh âm hư lao nhiệt, bệnh hư nhiệt trong trung y, bệnh nhân tiêu hóa không tốt cũng có nhiệt độ tay tăng cao ở mức độ khác nhau.

Mặt khác, khi mắc một số bệnh nào đó, nhiệt độ tay của bệnh nhân lại lạnh hơn so với người bình thường. Ví như choáng ngất, công năng tuyến giáp trạng hạ thấp, xơ cứng động mạch, chủ động mạch viêm, bệnh tùy sống bị

rông, bệnh cứng da, viêm da cơ, bệnh kiểu Reynaud, bệnh công năng tim không đủ. Ngoài ra khi thì, thậm âm hư, cảm gió lạnh, nhiệt độ tay cũng hơi thấp.

Chúng tôi trong thời kỳ đầu nghiên cứu chẩn đoán tay do ít tìm hiểu và chú ý đến nhiệt độ tay, chỉ thiên về hình thái đường vân, khí sắc, nên có mấy ca bệnh ngoài các bệnh khác còn có bệnh kiểu Reynaud, đầu ngón cung cấp máu không tốt, tê liệt, động tác không linh hoạt, chúng tôi thật ra chưa chú ý lắm, về sau do chú ý nhiệt độ tay nên đã có thể tìm ra ngón chỉ thị bệnh có liên quan trong mười đầu ngón tay của bệnh nhân, bệnh nhân cảm thấy rất nhạy thực ra chính là sự biến đổi nhiệt độ tay đã đem thông tin bộc lộ ra.

Các bộ phận khác nhau của tay, sự nóng lạnh cũng có thể nhắc nhở trạng thái công năng thân thể, ví dụ người có ngón út lạnh hơn so với các ngón tay khác phần nhiều bày tỏ tim suy nhược và công năng hệ tuần hoàn máu tương đối kém, từ lâu Trung y học đã nhắc đến rõ ràng lòng bàn tay nóng phần nhiều là âm hư, can thận âm hư, huyết hư, chứng sốt nhẹ và ra mồ hôi trộm vào buổi chiều.

## ***II- Mồ hôi tay và bệnh tật***

Trong phần giới thiệu độ khô ướt của tay ở phần trước đã nhắc đến tình hình mồ hôi tay, ở đây tập trung giới thiệu mấy ý nghĩa của mồ hôi tay:

1. Bàn tay thường xuyên ra mồ hôi, mà lòng bàn tay bàn chân phát nóng là chứng huyết hư gây ra.

2. Bàn tay ra mồ hôi lạnh, tay chân không nóng là chứng khí hư hoặc dương hư gây nên.

3. Một bàn tay ra mồ hôi, còn bàn tay khác không ra mồ hôi phần nhiều là khí huyết bại liệt, kinh lạc không thông.

4. Mồ hôi bàn tay ra từng giọt đầm đìa không ngớt, tứ chi lạnh ngắt là triệu chứng khí dương kiệt sức.

5. Bàn tay ra mồ hôi, người phát sốt không giảm, phần nhiều là do bên trong nóng gây nên, người bị cảm gió lạnh bên ngoài, bàn tay ra mồ hôi, nóng có thể giảm bớt, diễn biến bệnh sẽ nhẹ.

6. Lòng bàn tay toát mồ hôi gợi ý là bị loét dạ dày

Biện pháp tốt nhất để ngăn chặn bàn tay toát mồ hôi là kích thích “điểm nhiều mồ hôi” ở chính giữa bàn tay (nơi ngón nhẫn tiếp xúc lòng bàn tay khi tay nắm tự nhiên), bấm huyết điểm này có thể làm giảm nhẹ tác dụng ra mồ hôi, cũng có thể loại bỏ được tính căng thẳng.

## *Chương Hai*

### **PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN BỆNH QUA LẠC MẠCH VÂN NGÓN TAY TRẺ CON 0 - 3 TUỔI**

Ở đây giới thiệu là phương pháp chẩn đoán bệnh theo y học truyền thống dân tộc chuyên chẩn đoán bệnh cho trẻ con 0 - 3 tuổi.

Lạc mạch vân ngón ở trẻ con là chỉ dạng vân của lạc mạch ở phía trong ngón trỏ (phía mặt bàn tay) nổi lộ ra ngoài, lạc mạch phía trong ngón trỏ cũng là từ phân nhánh kinh Thái âm phế của tay đến. Lạc mạch của kinh Thái âm phế của tay là từ phân ngực đi đến khu Ngu tể trên bàn tay chạy ra huyết Thiếu thương của đầu mút ngón cái. Một phân nhánh của nó từ sau cổ tay chạy thẳng đến phía trong ngón trỏ ra đầu mút cuối của nó (R).

#### **1. Định vị Tam quan và phương pháp nhìn vân ngón tay**

1. *Tam quan* (ngón trỏ xem hình H1-1).

1) Phong quan — Đốt thứ 3 của ngón trỏ (dầu gần), có người chuyên chỉ vân nhân khớp đốt thứ 3.

2) Khí quan — Đốt thứ 2 của ngón trỏ (đốt giữa) có người chuyên chỉ vân nhân khớp đốt thứ 2.

3) Mệnh quan — Đốt thứ nhất của ngón trỏ (đốt cuối ở đầu xa), có người chuyên chỉ vân nhân khớp đốt thứ nhất.

## **2. Phương pháp xem vân ngón tay**

Bé trẻ con ra chỗ sáng, người thầy thuốc dùng tay trái cầm ngón trỏ của trẻ con, lấy ngón cái của tay phải dùng lực vừa phải đẩy thẳng từ Mệnh quan đến Khí quan, Phong quan (từ xa đến gần), đẩy vài lần, dạng vân trên ngón trỏ càng đẩy càng rõ ràng tiện cho việc quan sát.

## **2. Tam quan phân biệt rõ bệnh nặng nhẹ**

### **1- Lạc mạch biến đổi theo tà khí từ ngoài xâm nhập vào từ nông đến sâu**

Phàm là bề mặt da cảm thụ tà khí bên ngoài thường là từ nông đến sâu, đầu tiên đi vào đường lạc, tiến thêm một bước thì xâm nhập vào đường kinh, sau đó đi sâu vào mới đến các tạng phủ, hình thái và màu sắc của Tam quan ở lạc mạch và vị trí xuất hiện biến đổi theo sự thâm nhập nông sâu của loại tà khí này:

1) Lạc mạch hiện ở Phong quan gợi lên tà khí đã vào đường lạc, vào nông nên bệnh nhẹ.

2) Lạc mạch từ Phong quan xuyên thấu Khí quan màu sắc của nó hơi đậm biểu thị tà khí đã vào đường lạc, tà khí đã vào sâu nên bệnh nặng.

3) Lạc mạch xuất hiện tại Mệnh quan là tà khí đã đi sâu vào tạng phủ có thể nguy hiểm đến tính mạng.

4) Lạc mạch từ Phong quan đi thẳng đến đầu ngón tay, thường gọi là “thấu quan xạ giáp”, tình trạng này là

bệnh tình càng nguy hiểm xấu hơn, là triệu chứng dự đoán bệnh tình không tốt.

## ***II- Nguyên tắc chẩn đoán lạc mạch vân ngón của các bệnh nội thương (thương tổn bên trong)***

Các bệnh của trẻ con do nội thương gây nên, quan hệ của hình thái lạc mạch xuất hiện tại Tam quan của ngón trở với mức bệnh tật nặng nhẹ cũng là dùng nguyên tắc lấy Phong quan là nhẹ, Khí quan là nặng Mệnh quan là nặng hơn.

### **3. Hình sắc lạc mạch Tam quan và các bệnh chính**

#### ***I- Hình sắc bình thường***

Bình thường màu sắc lạc mạch là hồng nhạt, hồng vàng pha lẫn ẩn trong Phong quan, đa số không nổi lộ, thậm chí không rõ ràng, phần nhiều là hình xiên và đơn nhánh, độ to nhỏ vừa phải. Độ to nhỏ cũng có liên quan với khí hậu nóng lạnh, nóng thì thô và tăng dài mà lạnh thì mảnh hơn và rút ngắn lại. Độ dài ngắn của lạc mạch có liên quan với tuổi tác, một tuổi trở lại là dài nhất theo tuổi tăng lên mà rút ngắn lại.

## ***II- Độ chìm nổi, đậm nhạt và màu sắc của lạc mạch***

### ***1. Độ chìm nổi***

Lạc mạch nổi lộ là bệnh ở biểu (ngoài) phần nhiều

gặp ở bệnh ngoại cảm, chìm và lặn là bệnh ở bên trong.

## **2. Độ đậm nhạt**

1) Màu sắc đậm là bệnh nặng, màu nhạt là bệnh nhẹ.

2) Màu sắc nhạt là thuộc bệnh hư, màu sắc trệ là bệnh thực.

3) Nếu như màu sắc nhạt nhìn không thấy hình của nó vì dương khí thoát ra mạnh mẽ không đến được tứ chi gây nên.

4) Nếu màu sắc đậm mà trệ là chứng bế tà khí đã sa vào màng tim, dẫn đến khí huyết không thông.

## **3. Màu sắc**

1) Màu đỏ tía là trong nóng (nội nhiệt).

2) Màu đỏ tươi là chứng biểu ngoại cảm.

3) Màu xanh là phong cũng là các chứng đau.

4) Màu tím đen là huyết lạc không thông.

## **III- Hình thái lạc mạch biến đổi**

1. Lạc mạch ngày càng dài hơn là bệnh tăng tiến, ngày càng co ngắn lại là bệnh suy giảm, nhưng cũng có khi tân dịch thương kiệt, vì cả khí và huyết đều suy, do khí huyết không đủ mà lạc mạch co ngắn lại ở dưới Phong quan; âm hư dương phù (nổi) cũng phần nhiều gặp lạc mạch kéo dài.

2. Lạc mạch tăng thô phần nhiều thuộc chứng nhiệt, chứng thực, còn biến đổi nhỏ lại phần nhiều thuộc chứng hàn, chứng hư.

3. Nếu như hình dáng vân cong queo mà hiện màu tím là thương thực (ăn khó tiêu), vệt nhiệt màu xanh là chứng sợ hãi.

#### ***IV- Hai mươi một loại hình thái lạc mạch và bệnh tật thường gặp***

##### ***1. Hình viên ngọc dài***

Hình vân bầu dục như dạng viên ngọc dài phần nhiều là chứng ăn uống khó tiêu.

##### ***2. Hình lưu châu (giọt)***

Hình vân là một điểm màu đỏ giống như lưu châu (giọt) là triệu chứng nội nhiệt (nóng bên trong).

##### ***3. Hình rắn bò đi***

Hình dáng vân ở trên nhọn và dài còn ở dưới thì hơi to là nội thực ngoại hư, là bệnh ăn uống nhiều khó tiêu (thương thực) thổ tả (nôn mửa và đi ngoài).

##### ***4. Hình rắn bò lại***

Hình dáng vân phần trên hơi to, phần dưới nhọn và nhỏ là bệnh cam ăn uống khó tiêu, là ngoại thực nội hư.

##### ***5. Hình vân cung cong trong***

Hình dáng vân giống như chiếc cung lồi vào phía ngón tay giữa (lưng cong, về phía U) là chứng cảm thụ tà khí bên ngoài.

##### ***6. Hình vân cung cong ngoài***

Hình dáng như chiếc cung, lưng cong về phía ngón

cái (phía R) là chứng nội thịnh đờm nhiệt.

### 7. Hình vân nghiêng sang phải, trái

Hình nghiêng phải là hình vân nghiêng về phía ngón cái là bệnh hàn tà ngoại cảm; Hình nghiêng trái là hình vân nghiêng về phía ngón giữa, là bệnh phong tà ngoại cảm.

### 8. Hình kim

Hình dáng vân như dạng kim treo, là bệnh đờm nhiệt, nội nhiệt.

### 9. Hình súng

Hình dáng vân như dạng cây súng là bệnh đờm nhiệt, nội nhiệt.

### 10. Hình "thấu quan xa chữ" (quá quan đến đầu ngón tay)

Vân xuyên suốt ba đốt thẳng đến đầu ngón tay là bệnh can (gan) mộc thịnh quá mức, tì khí đại bại.

### 11. Hình "thấu quan xa giáp" (xuyên quá quan đến thẳng móng tay).

Vân xuyên suốt cả ba đốt đến tận phía móng tay, trị mộc quá thịnh, tì khí đại bại, chứng phần nhiều nguy hiểm.

### 12. Hình chữ Ất

Hình vân hiện chữ Ất, là sợ gió co giật.

### 13. Hình cong hai móc câu

Hình vân hiện ra hai móc cong là tì vị bị thương tổn

như ăn đồ sống lạnh.

**14. Hình cong như con sâu**

Hình dạng vân có 3 chỗ uốn khúc như con sâu, là bệnh ăn nhiều mà không tiêu (thương thực).

**15. Hình chữ "Thủy"**

Hình dạng vân như chữ "Thủy", là phổi như lỏng lên, ho.

**16. Hình vòng**

Hình dạng vân như hai vòng là thổ tả, chứng cam.

**17. Hình sâu cong queo**

Hình dạng vân cong queo như dạng con sâu cong lượn là bệnh tích trệ.

**18. Hình xương cá**

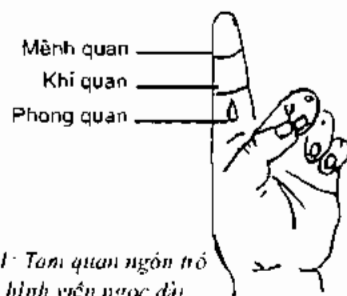
Hình vân giống như xương dăm cá, là bệnh kinh ban đầu, sợ gió (chú ý phân biệt với hình cong hai móc).

**19. Hình con sâu hỗn loạn**

Nhiều đường lạc mạch cong queo song song với nhau, là trùng chứng (bệnh giun, giun sống ký sinh ở đường ruột).

**20. Hình rắn cuộn**

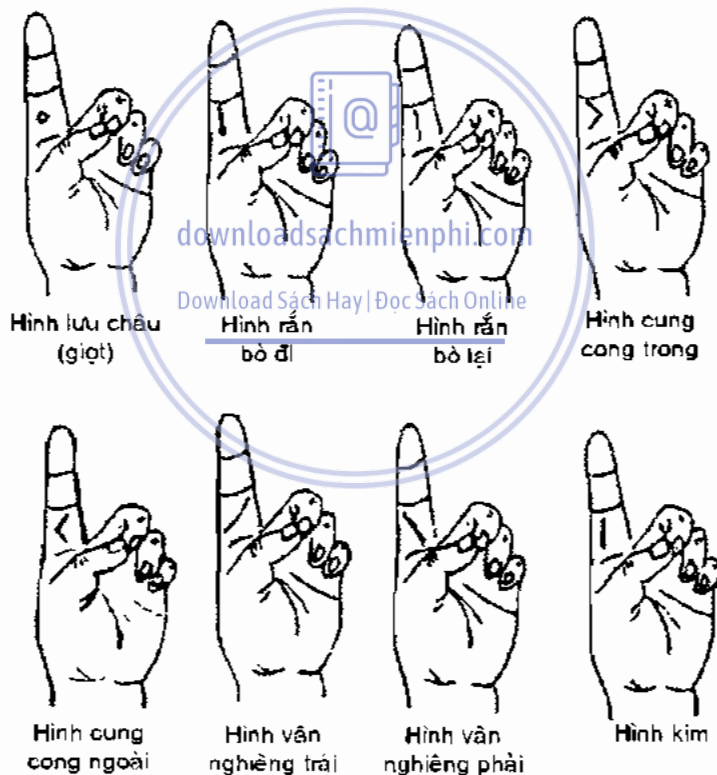
Vân lạc mạch cuộn cong như lò xo là triệu chứng nội ngoại đều hư.



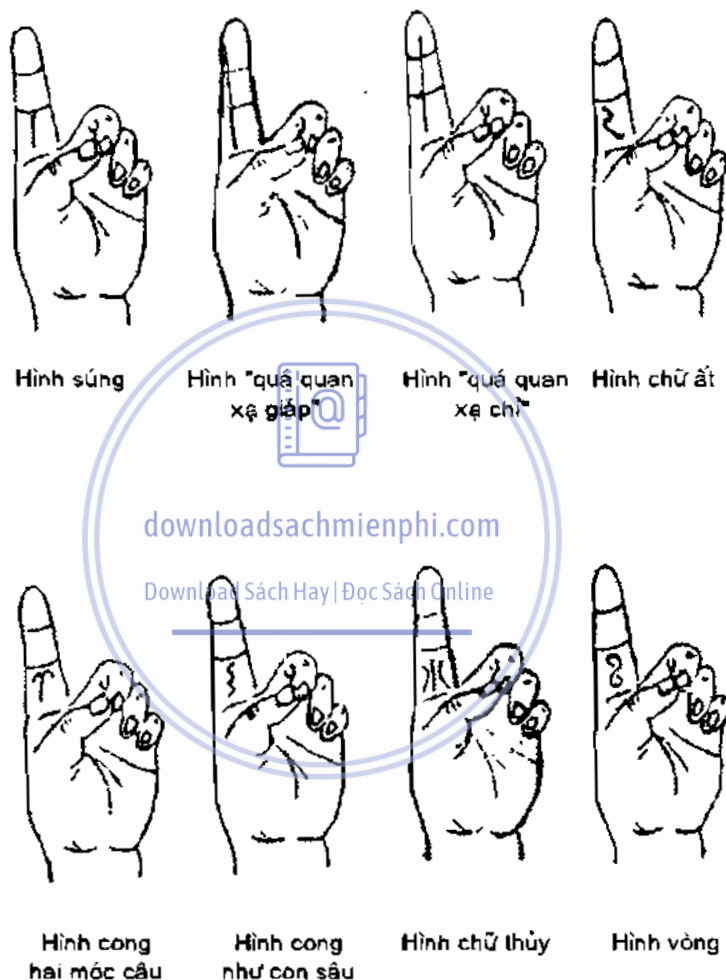
**21. Hình viên bi (có người không ghi riêng).**

Lạc mạch hiện ra như một viên bi "O", chú ý phân biệt với hình lưu châu (giọt) là bệnh sẽ chết.

Hình lạc mạch vân tay tam quan, ngoài hình viên ngọc dài xem hình H1-1 ra, các loại còn lại xem hình H1-2



*Hình 1-2: Các hình lạc mạch vân ngón tay thường gặp (1)*



*Hình 1-2: Các hình lục mạch vân ngón tay thường gặp (II)*



Hình 1-2: Các hình lạc mạch vân ngón tay thường gặp (III)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

#### 4. Lịch sử và kinh nghiệm chẩn đoán bệnh qua lạc mạch vân ngón tay trẻ con

##### ***I- Kinh nghiệm cổ xưa 'vọng chẩn' vân ngón tay trẻ con***

Kinh nghiệm chẩn đoán bệnh theo lạc mạch vân ngón tay trẻ con từ lâu trong tác phẩm “Thủy kinh đồ quyết” của Vương Siêu thời Đường đã có ghi chép rõ ràng, phương pháp đơn giản này trải qua nghiên cứu ứng dụng của các nhà y học các triều đại đã tích lũy được hàng loạt kinh nghiệm phong phú. Phương pháp này cũng lưu truyền đến tận Nhật Bản và các nước Đông Nam Á, trong việc

chẩn đoán bệnh khoa nhi xưa nay trong và ngoài nước có ý nghĩa ứng dụng quan trọng.

Bài ca về chẩn đoán bệnh theo lạc mạch vân ngón tay trẻ con trong sách “Y tông kim giám” như sau:

Tiểu nhi sơ sinh xem hổ khẩu  
 Trai xem tay trái, gái tay phải.  
 Ngón trở ba đốt: Phong, Khứ, Mệnh.  
 Hình sắc mạch vân ổn bình an;  
 Xem hình sắc biến tất có bệnh.  
 Tím thuộc nội nhiệt, hồng thương hàn;  
 Vàng là bệnh liệt, đen trung ác.  
 Xanh chủ kinh phong, trắng chứng cam;  
 Phong quan bệnh nhẹ, Khứ quan nặng,  
 Hễ gặp Mệnh quan, mệnh gian nan;  
 Uốn tím nhiều ít, dương trệ nhiệt,  
 Uốn xanh, người sợ thú chạy qua;  
 Màu đỏ Hỏa Thổ, chìm muông ngoại.  
 Màu vàng sợ sấm, đen âm bế;  
 Ngọc dài thương thực, lưu châu nhiệt,  
 Rắn di thổ tả, rắn đến cam;  
 Cung trong cảm mạo, ngoài đòn nhiệt;  
 Nghiêng trái thương phong, nghiêng phải hàn;  
 Hình kim, hình súng bệnh đòn nhiệt,  
 Xuyên ngón, xuyên móng mệnh khó toàn;

*Vân hình chữ Ất là co giật,  
 Hai móc câu cong, thương lạnh vị;  
 Ba uốn cong sâu thương vật cứng,  
 Vân chữ Thủy ho, Vòng thổ tả;  
 Tích trệ sâu cong, kinh xương cá,  
 Hình tựa nhiều sâu, ắt có giun.*

"Tứ chẩn quyết vi - Phương pháp xem Tam quan hồ khẩu" cho rằng đối với bé trai trước tiên xem tay trái, bé gái trước tiên xem tay phải; "Y tông kim giám - Ấu khoa tâm pháp yếu quyết" cũng có chủ trương này, nhưng trong lâm sàng phải ứng dụng linh hoạt.

## **II- Nghiên cứu hiện đại về "Vọng chẩn" vân ngón tay trẻ con**

1. Năm 1975, các bác sĩ khoa nhi bệnh viện 202 đã điều tra 300 ca trẻ con bình thường phát hiện thấy lạc mạch ở Phong quan chiếm 90%, ở Khí quan chiếm 9%, về cơ quan phù hợp với phương pháp phán đoán bệnh nặng nhẹ theo Tam quan, trong đó lạc mạch chìm chiếm 81,7%, lạc mạch nổi chiếm 13,7%.

2. Năm 1962 Thẩm Văn Ứng đã viết bài "Thảo luận sơ bộ ý nghĩa lâm sàng chẩn đoán vân ngón tay Tam quan hồ khẩu" trên tạp chí "Trung y Thượng Hải", họ đã điều tra 812 trẻ con mắc bệnh từ 5 tuổi trở xuống, bệnh nhẹ lạc mạch gấp ở Phong quan, Khí quan chiếm 71%, hiện nhánh đơn chiếm 55%; bệnh nặng lạc mạch gấp ở Mệnh

quan chiếm 83%, trong đó nhánh cong uốn khúc tăng lên nhiều rõ rệt chiếm 77%, hình vòng và lạc mạch khác thường sợi nhỏ, to, rộng tăng nhiều, còn kiểm tra đối chiếu 401 trẻ con mạnh khỏe thì phần nhiều không có vân lạc mạch hoặc vân hình nghiêng, chiếm 57%.

3. Năm 1960 Cao Hữu Sơn đã phát biểu bài “Nghiên cứu vân ngón tay trẻ con” trên “Tạp chí Trung y” đã liên tục quan sát từ 2 lần trở lên đối với 157 trẻ em thấy bệnh tình biến đổi, vân ngón tay cũng biến đổi chiếm 89,9%, bệnh tình không biến đổi, vân ngón tay cũng không biến đổi chiếm 68,8%, đã thuyết minh sự biến đổi lạc mạch vân ngón tay trẻ con về cơ bản có thể phản ánh sự biến đổi của bệnh tình.

4. Năm 1965 Nhữ Lan Châu đã phát biểu bài “Phương pháp chẩn đoán vân ngón tay trẻ con và quan sát lâm sàng đối với 1.376 ca bệnh” trên tạp chí “Sơn Đông y san”, kết quả nghiên cứu của ông:

1) 88,4% lạc mạch nhỏ, lộn xộn (phân nhánh uốn cong) màu hồng hoặc màu tím là các bệnh mãn tính như tì vị bất hòa, ăn uống đình trệ.

2) Lạc mạch to nhỏ không như nhau, màu xanh tím 87,5% là ho, phổi bí thở hỗn hển.

3) Màu xanh đen và chìm nổi không rõ ràng, phần nhiều thấy phổi khí kiệt, kinh Tâm bị tổn thất hoặc kinh Phong có giạt.

## 5. Nhìn lạc mạch Ngũ tể chẩn đoán bệnh

Khu Đại ngũ tể thuộc bộ phận kinh Thái âm phế, khí sắc trong lạc mạch lấy từ vị là gốc. Vị khí lên đến kinh Thái âm tay, vì vậy lạc mạch khu Ngũ tể cũng có thể phản ánh tương đối tốt tình trạng sức khỏe của trẻ con, thông qua hình thái khí sắc của lạc mạch khu Ngũ tể có thể tìm hiểu được trạng thái sinh lý, công năng bệnh lý của từ vị, chuẩn xác đáng tin cậy giống như xem lạc mạch ngón trỏ và bắt mạch. Sách "Linh Khu - Thiên Kinh mạch" có ghi:

"Hễ chẩn đoán lạc mạch, mạch màu xanh là hàn và đau, màu đỏ là nhiệt". Xét từ Đông y, vì hàn (lạnh) nên khí huyết ngưng trệ, trong vị (dạ dày) có hàn. hàn khí thông qua Kinh - Mạch - lạc đi đến khu Ngũ tể tay, lạc mạch biểu hiện ra ở khu Ngũ tể phần nhiều là màu xanh.

Trong "Tứ chẩn quyết vị" cũng nói đến "đỏ nhiều nhiệt nhiều, xanh nhiều đau nhiều", "đen nhiều tê liệt lâu, màu đỏ đen xanh, phần nhiều là hàn nhiệt". Nói một cách dễ hiểu là thông qua sự thay đổi hình thái khí sắc lạc mạch khu Ngũ tể, có thể tìm hiểu tình trạng sức khỏe của một người:

1) Trong vị (dạ dày) hàn (lạnh), lạc mạch khu Ngũ tể phần nhiều hiện màu xanh.

2) Trong vị nhiệt, lạc mạch khu Ngũ tể phần nhiều hiện màu hồng, đỏ.

3) Lạc mạch lộ màu đen là chứng bại liệt: màu xanh đen là đau, lạc mạch màu xanh mà ngắn, nhỏ là thiếu khí thuộc chứng hư.

4) Màu sắc lạc mạch khu Ngự tế có đỏ, có đen, có xanh, Đông y cho rằng là hàn nhiệt khí trệ, phần nhiều thấy ở các bệnh như viêm gan mạn tính xơ gan, chứng sỏi mật và viêm túi mật.



## PHƯƠNG PHÁP NHÌN MÓNG TAY CHẨN ĐOÁN BỆNH

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

Thông qua quan sát móng tay tìm hiểu tình trạng sức khỏe của một người hoặc phán đoán xem có mắc bệnh tật gì không, từ rất sớm trong y học cổ đại Trung Quốc đã từng ghi chép và trong một số dân tộc thiểu số (như dân tộc Choang) cũng rất coi trọng thu nhận thông tin sức khỏe của con người qua móng tay. Trong khoa tướng học cổ đại Trung Quốc cũng có một số miêu tả về hình thái, khí sắc của móng tay, có một bộ phận ghi chép những thông tin có liên quan với bệnh tật, còn đại bộ phận lại miêu tả đặc trưng tính cách con người và họa phúc thọ yếu. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi rất coi trọng sự biến đổi của hình thái, khí sắc móng tay. Vì

vậy, bất kể là xưa hay nay là Đông y hay Tây y, là quá khứ hay hiện tại, tất cả kiến thức hoặc kinh nghiệm có liên quan móng tay với sức khỏe và bệnh tật, chúng tôi đều chăm chú thu thập, chỉnh lý và nghiệm chứng nhiều lần trong thực tiễn để có thể từ trong biến đổi hình thái, khí sắc móng tay thu được thông tin sức khỏe và bệnh tật chuẩn xác và đáng tin cậy hơn.

Trong chương này, chúng tôi chuyên giới thiệu những kiến thức có liên quan chẩn đoán bệnh qua móng tay.

## **1. Kết cấu của móng tay và nguyên lý chẩn đoán bệnh**

### ***1- Kết cấu bình thường của móng tay***

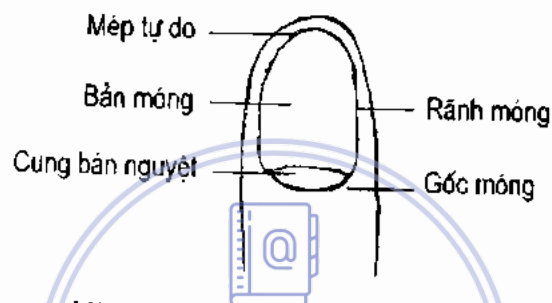
Móng tay là một mảng kết cấu bằng chất sừng ở phía sau đốt thứ nhất của ngón tay, về mặt giải phẫu học nó cùng với lông, tóc, răng, tuyến sữa, tuyến mồ hôi đều là chất dẫn xuất của da.

Móng tay là do tổ chức cơ sở móng ở bộ phận gốc móng sản sinh, việc nuôi dưỡng móng sinh trưởng là do huyết quản trên đệm móng cung ứng, mỗi tuần lễ trung bình dài ra khoảng 0,5~1,2mm. Sau khi móng tay bị rơi hoặc bị nhổ đi, cần thời gian khoảng trên dưới 180 ngày mới có thể dài ra hoàn toàn. Về mùa hè móng tay dài ra nhanh hơn, ban ngày dài nhanh hơn ban đêm, đàn ông móng tay dài nhanh hơn đàn bà.

Kích thước của móng tay chiếm khoảng 1/2 đốt cuối của ngón tay, dài x rộng x dày  $\approx 10\sim 15\text{mm}$ , x  $10\sim 17\text{mm}$

x 0,30 ~ 0,37mm.

Kết cấu của nó (như hình H1-3) bao gồm:



Hình 1 - 3: Kết cấu móng tay

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

1) Bản móng (thân móng): tấm chất sừng không màu trong suốt.

[Download Sách Hay | Đọc Sách Online](https://downloadsachmienphi.com)

2) Dệm móng (đỡ móng): kết cấu nằm dưới đáy của bản móng.

3) Rãnh móng: bộ phận lân cận của móng tay với da trên ngón tay.

4) Mép tự do của móng (tấm phía trước bản móng): mút cuối, mút trước của móng tay.

5) Góc móng (tấm phía sau móng).

6) Cung móng bán nguyệt (móng nhỏ, vòng sức khỏe...)

Bình thường, mặt ngoài móng tay hiện ra là màu phơn phớt hồng bao trùm, dai và hiện hình cung có pha chút bóng nhẵn. ấn vào mút cuối của nó bản móng tay hiện màu trắng, sau khi thả ra lập tức hồi phục màu phơn

phốt hồng. Hình tượng móng tay này chỉ rõ khí huyết đầy đủ, kinh lạc vận hành thông suốt, thân thể mạnh khỏe.

## ***II- Nguyên lý chẩn đoán bệnh qua móng tay***

Trung y học cho rằng móng tay là phần thừa của bắp thịt, là tình hình diễn biến bên ngoài của gan và mật. Gan cất trữ máu và quyết định tiết ra, vì vậy nhìn móng tay có thể đoán biết được sự thịnh suy của khí huyết tạng phủ trong thân thể và tình hình tuần hoàn của nó.

Trên đệm móng tay dưới đáy của bản móng phân bố đầy khắp các đầu ống huyết quản li ti và đầu dây thần kinh. Tình hình tuần hoàn máu trong thân thể có thể thông qua quan sát sự biến đổi hình thái huyết quản trên móng tay và trạng thái máu lưu động để thu nhận thông tin. Lý thuyết vi tuần hoàn do Tu Thụy Quyên nêu lên đã nhận được sự trọng thị phổ biến và nghiên cứu trong lâm sàng Đông Tây y hiện đại. Từ sự biến đổi huyết quản nhỏ bé trên móng tay để luận đoán các bệnh về tim và mạch máu não đã được ứng dụng rộng rãi và mạnh mẽ, mà lại có rất nhiều máy móc chuyên dùng có thể tiến hành phân tích tự động. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi cho rằng nên coi trọng mở rộng và ứng dụng kinh nghiệm của phương diện này. Bởi vì, đây cũng là thông tin chẩn đoán bệnh thu nhận được từ bộ phận tay, là môn khoa học đáng tin cậy lại là tiên tiến.

Xem móng tay chẩn đoán bệnh hiện nay đã trở thành một trong những phương pháp chẩn đoán bệnh lâm sàng thường dùng trong Đông Tây y, đặc biệt đáng nhắc đến tác phẩm "Xem móng tay chẩn đoán bệnh" do Đàm Bảo Lâm, Đàm Nguyệt Dung dân tộc Choang viết, đã tổng kết những kinh nghiệm y học Choang, miêu tả 28 loại biến chứng hình tượng móng và 11 loại biến chứng hình tượng của tạng phủ, đã cung cấp những kinh nghiệm rất tốt cho chúng ta nghiên cứu móng tay.

Trong các chương tiếp dưới đây sẽ chuyên giới thiệu về tình hình màu sắc, hình thái và biến dị của móng tay.

## **2. Các bộ phận phản ánh tạng phủ con người trên móng tay**

Móng tay của người có thể phản ánh sức khỏe của thân thể hoặc thông tin của bệnh tật. Tổ tiên chúng ta trong thời gian dài đi sâu quan sát tỉ mỉ và nghiệm chứng lập đi lập lại nhiều lần đã phát hiện, bệnh tật phản ánh trên móng của mười ngón tay vừa có điểm giống nhau, vừa có điểm khác nhau, đồng thời có tính quy luật nhất định. Nói chung, móng tay ngón cái phản ánh nhiều phản ánh diễn biến bệnh của đầu và cổ; móng tay ngón trỏ phản ánh diễn biến bệnh của các bộ phận nằm từ đầu trở xuống đến cơ hoành trở lên (bao gồm thượng tiêu, ngực, tim, phổi); móng tay ngón giữa phản ánh diễn biến bệnh của các bộ phận từ cơ hoành trở xuống đến rốn trở lên (bệnh của các tạng phủ trung tiêu, gan, mật,

lá lách (ti), dạ dày (vị); móng tay ngón nhẫn phản ánh diễn biến bệnh của vùng từ rốn trở xuống đến tiền âm và hậu âm (nhị âm) trở lên (các bệnh hạ tiêu, thận, bàng quang, đường ruột); móng tay ngón út phản ánh diễn biến bệnh vùng từ nhị âm trở xuống và chi dưới (hạ chi, nhị âm (tiền âm; hậu âm) và hai chi dưới). Quan điểm móng tay của các ngón tay khác nhau đại biểu tính hoàn chỉnh của thân thể, có người gọi là “Điện mao toàn bộ tin tức” phôi thai của móng tay. Khi nắm tay biểu tượng móng tay của năm ngón tay hiện ra phẳng phất như một ảnh trẻ sơ sinh phôi thai (Hình 1-4).



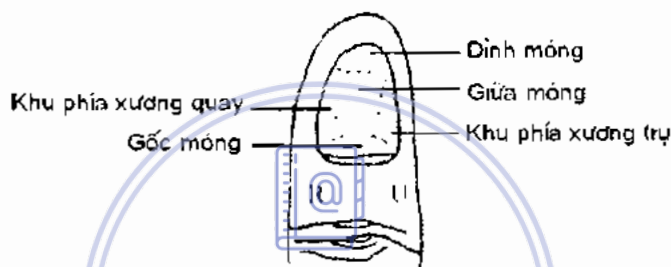
Hình 1 - 4: Các thông tin trên móng tay

Ngoài quan điểm móng tay các ngón khác nhau đại biểu một vùng hoặc tạng phủ nào đó của thân thể, người ta còn phát hiện các khu vực khác nhau của các móng tay cũng đồng thời phản ánh tình trạng của bộ phận khác nhau của cơ thể, mỗi một móng tay chia ra thành 5 khu đại biểu cho bộ phận tương ứng của cơ thể.

## ***I- Phân khu vực của móng tay***

Việc phân chia khu vực của bản móng tay, các chuyên gia phân loại khác nhau, chủ yếu có 2 loại:

### ***1. Năm phân khu của mặt móng tay (hình 1-5).***



[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Hình 1-5: Phân loại 5 khu móng tay

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

1) Khu đầu móng (khu trên): bộ phận đầu trước của móng tay, tức là phía mép biên tự do của móng tay.

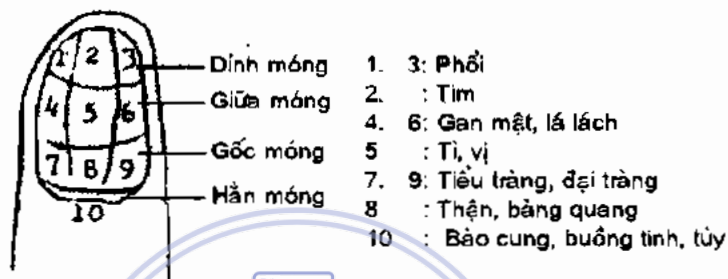
2) Khu gốc móng (khu dưới): bộ phận cung bán nguyệt của móng tay.

3) Khu phía xương quay của móng (khu bên trái): móng tay sát về phía ngón cái.

4) Khu phía xương trụ của móng (khu bên phải): móng tay sát về phía ngón út của móng.

5) Khu trung ương của móng (khu giữa): bộ phận giữa bản móng, trừ bốn khu nhỏ bao quanh.

## 2. Cách phân loại 9 khoảnh 10 khu (hình 1-6).



Hình 1-6: Phân loại 9 khoảnh 10 khu trên móng tay

Dân Bảo Lâm căn cứ kinh nghiệm thực tiễn của y học Choang đem phân móng tay thành 9 khoảnh (9 khu), cho rằng hể 9 khoảnh này khi huyết hội tụ là cái gốc sau khi sinh, ngấn bán nguyệt ẩn hiện hàm chứa tinh hoa là nguồn gốc của bảm sinh là bào cung, buồng tinh, tử cung. Ranh giới 9 khoảnh tương ứng với các tạng phủ, biến đổi hình thái, màu sắc tươi tắn khô khan, từng tạng phủ một được xếp đặt ra một cách rõ ràng rành mạch.

### II- Các bộ phận phản ánh tạng phủ của móng các ngón tay

Trên cơ sở 5 phân khu của móng tay kết hợp với quy luật phản ánh tạng phủ của các ngón tay có thể tìm hiểu

được bức tranh tạng phủ khác nhau trên mỗi móng các ngón tay.

***1. Bức tranh tạng phủ của móng tay ngón cái.***

1) Khu trước móng phản ánh diễn biến bệnh của phần trên của đầu và bệnh tật bộ phận thượng tiêu.

2) Khu gốc móng phản ánh diễn biến bệnh của phần dưới của đầu.

3) Khu phía xương quay của móng phản ánh thông tin về sức khỏe của phần đầu phía bên trái.

4) Khu phía xương trụ của móng phản ánh thông tin về sức khỏe của phần đầu phía phải.

5) Khu trung ương của móng (khu giữa) phản ánh thông tin chung về sức khỏe của đầu.

***2. Bức tranh tạng phủ của móng tay ngón trỏ.***

(1~5 là đại biểu phần khu của móng tay)

1) Phản ánh diễn biến bệnh của phần cổ, khí quản và tim.

2) Gợi ý diễn biến bệnh của trung tiêu, ngực và dạ dày.

3) Phản ánh thông tin sức khỏe của ngực, vai và phổi phía bên trái.

4) Phản ánh thông tin sức khỏe của ngực, vai và phổi phía bên phải.

5) Gợi ý bệnh đường hô hấp như hầu, khí quản và phổi và bệnh tim mạch.

**3. Bức tranh tạng phủ của móng tay ngón giữa.**

- 1) Có thể quan sát sức khỏe hoặc thông tin diễn biến bệnh của cơ hoành và phổi.
- 2) Phản ánh diễn biến bệnh của phần rốn, phần bụng.
- 3) Gợi ý diễn biến bệnh của dạ dày, cơ hoành, và tụy.
- 4) Phản ánh diễn biến bệnh của gan và mật.
- 5) Có thể quan sát diễn biến bệnh của trung tiêu, dạ dày, ruột, cơ hoành.

**4. Bức tranh tạng phủ của móng tay ngón nhẫn.**

- 1) Phản ánh diễn biến bệnh của sống lưng, phần rốn.
- 2) Gợi ý thông tin của bàng quan, gan và mật.
- 3) Phản ánh thông tin của tì (lá lách), kết tràng.
- 4) Phản ánh diễn biến bệnh của gan và mật.
- 5) Vị trí bộ phận quan sát diễn biến bệnh hạ tiêu như phần rốn, bụng dưới, phần lưng, bàng quang và thận.

**5. Bức tranh tạng phủ của móng tay ngón út**

- 1) Phản ánh diễn biến bệnh của phần lưng và bàng quang.
- 2) Gợi ý thông tin diễn biến bệnh hai chi dưới.
- 3) Phản ánh thông tin của chi dưới trái và hệ sinh dục phía trái.
- 4) Phản ánh thông tin của chi dưới phải và hệ sinh dục phía phải.
- 5) Gợi ý thông tin chung của chi dưới và hệ sinh dục.

### 3. Phương pháp xem móng tay chẩn đoán bệnh

Người được kiểm tra phải rửa sạch chất bẩn của móng tay (rãnh móng tay, mặt móng, mép trước móng), móng có nhiễm màu thì phải tẩy sạch màu ở móng không được cạo, cũng có thể dùng bông tẩm cồn hoặc bông tẩm nước muối để cọ rửa.

Xem móng tay chẩn đoán bệnh tốt nhất là trong điều kiện ánh sáng tự nhiên, để cho bàn tay của người được kiểm tra đặt bằng phẳng tự nhiên trên bàn, lòng bàn tay quay xuống dưới, mặt móng tay của 5 ngón hướng lên trên, mắt người kiểm tra cách móng tay khoảng 0,3m tiến hành quan sát cận kề tỉ mỉ.

Nội dung kiểm tra quan sát bao gồm: bản móng, cung bán nguyệt của móng, đệm móng, nếp rãnh móng, chú ý sự biến đổi hình thái khí sắc như màu sắc, độ dày mỏng, lồi lõm, mảng vân đốm, đường nét của móng tay.

#### 1. Bản móng

Chú ý nó có trong suốt không, hiện ra màu sắc nào, tình trạng trơn bóng, lớn nhỏ dày mỏng, dẹt bằng lồi lõm, cứng mềm dai ròn, nhẵn hoặc xù xì.

#### 2. Cung bán nguyệt của móng

Quan sát kích thước to nhỏ và biến đổi của màu sắc.

#### 3. Đệm móng

Là chỉ theo bản móng có thể thấu qua lớp chất sừng của móng kiểm tra hình thái, vân đốm, màu sắc điểm tụ

huyết và động thái lạc mạch của móng.

#### **4. Nếp rãnh móng**

Quan sát hình thái màu sắc của nếp rãnh, động thái của lạc mạch và kết gắn với bản móng có hoàn chỉnh và quy tắc hay không, có bị khiếm khuyết gì không.

#### **4. Màu sắc móng tay với bệnh tật**

Bình thường tỷ lệ kích thước chiều dài với chiều rộng của bản móng tay tương đối thích hợp, bề mặt hiện ra hình cung hơi cong, độ dày vừa phải và dài, mượt mà nhẵn bóng, hơi hồng hồng, cung bán nguyệt của móng rõ ràng, ấn nhẹ vào móng tay lập tức sẽ biến thành màu trắng, sau khi thả ra thì rất nhanh chóng trở lại màu hồng hồng. Tình trạng đó thể hiện là khí huyết đầy đủ, kinh lạc thông suốt, tạng phủ điều hòa, thân thể khỏe mạnh.

Màu sắc của móng tay tạo thành là do màu sắc của bản thân móng tay (bản chất sừng hình cung nửa trong suốt) và màu máu dưới bản móng tay. Đặc biệt cái sau có thể phản ánh một cách chuẩn xác khí huyết thịnh suy của thân thể, kinh lạc thông trệ, công năng tạng phủ và thân thể mạnh yếu. Lý thuyết vi tuần hoàn của Tu Thụy Quyên cũng rất coi trọng hình thái của vi huyết quản (mạch máu nhỏ li ti) và tình trạng lưu động của máu, dùng để tìm hiểu tình trạng cơ thể và phán đoán lâm sàng bệnh tim mạch máu não. Bất kể là xưa nay trong

ngoài nước, quan sát màu sắc của móng tay là một trong những nội dung quan trọng xem móng tay chẩn đoán bệnh.

### ***I- Nhận thức của y học Trung Quốc đối với màu sắc của móng tay***

#### ***1. Màu trắng***

1) Móng tay màu trắng là hàn chứng (“Vọng chẩn tuần kinh - Trảo giáp pháp đề cương” đã viết “Móng trắng là hàn chứng”).

2) Móng tay màu trắng bệch là huyết hư, là màu không thể tươi, màu trắng bệch cũng là hư hàn, phần nhiều là do tì vị dương suy gây nên.

3) Móng tay màu nhợt nhạt là tạng khí hư hàn hoặc khí huyết không đầy đủ hoặc nguyên khí tổn thất.

4) Móng tay mềm héo trắng phau, ấn vào nó thì trắng mà không sáng đẹp, phần nhiều máu của gan không tươi, nguyên khí tổn thất và chứng tì hư.

5) Móng tay màu trắng phau như màu sáp bạch lập, phần nhiều huyết hư đến tột độ, thường gặp ở chứng xuất huyết. Cũng như sắc mặt trắng bệch, phần nhiều là mất máu cấp tính, còn sắc mặt vàng héo phần nhiều là chứng mất máu mạn tính. Mất máu cấp tính như nôn ra máu, băng huyết, còn mất máu mạn tính như thường xuyên đại tiện phân đen, bệnh giun móc câu hoặc bệnh phù nề.

6) Móng tay màu trắng xám, hiện ra đốm tím nhạt không đều, phần nhiều là bệnh lao phổi, phổi giãn và tâm khí suy nhược.

7) Móng tay màu trắng bệch, thịt ngón gầy dẹt phần nhiều là tì hư hàn chứng, thường thấy ở bệnh ỉa chảy mạn tính và bệnh lỵ

8) Móng tay trẻ con màu trắng xám, ấn vào nó thấy máu ở đệm móng chảy, phần nhiều là tì phế suy kiệt, cam tích ở cuối kỳ.

## 2. Màu hồng

1) Móng tay màu hồng là chứng nhiệt, nói chung là biểu hiện nóng của phần khí nâng lên.

2) Móng tay màu hồng thâm hoặc màu hồng tía phần nhiều là phong nhiệt độc thịnh, tà khí xâm nhập kinh tâm hoặc chứng tê liệt.

3) Móng tay màu hồng tươi biểu hiện phần huyết nhiệt hoặc bệnh âm hư bốc lên.

4) Móng tay màu tím là bệnh ứ huyết, màu đỏ tía là máu tím ứ tắc.

5) Móng tay màu xanh tím (thâm) kèm theo môi thâm là khí trệ huyết ứ, tuần hoàn máu bị trở ngại hoặc trong thân thể thiếu ôxy.

6) Móng tay màu đỏ ửng, ấn vào đầu mút ngón tay, khi thả nhanh ra có thể khôi phục màu lại rất nhanh là thời kỳ đầu bệnh lao. Nói chung thiên về âm hư phổi

khô khan, tê hự và ruột hự nhiệt, phần nhiều có kèm theo ho nhẹ, đại tiện không táo bón thì tháo lỏng, nhưng không có hiện tượng đau bụng, cũng dễ phát sinh khắc ra máu.

7) Móng tay nhọn sắc gốc móng đỏ ửng, ở giữa tương đối nhợt, phần nhiều gặp ở bệnh lao còn tê không thể tạo máu, hoặc bệnh dạ dày mạn tính, phần nhiều kèm theo chứng đau khoang dạ dày, bàn tay nóng.

8) Móng tay nhọn và phần giữa đỏ ửng mà phần gốc móng trắng nhợt phần nhiều là chứng thận hư. Phụ nữ kinh nguyệt không đều, đặc biệt là thường thấy trong kỳ bế kinh. Nam giới phần nhiều họng khô miệng khô, hoa mắt chóng mặt.

9) Phần gốc móng tay đỏ ửng, mà nhọn, phần giữa nhợt phần nhiều đều thấy ở phế tê đều hư, chứng khắc ra máu.

### 3. Màu đen

1) Móng tay màu đen hoặc là bị thương tổn cục bộ bên ngoài hoặc là ứ máu bị đau hoặc là bệnh ứ huyết tim nặng.

2) Sách "Mạch kinh - Biển Thước, Hoa Đà sát thanh sắc yếu mậu" cho rằng thịt dưới móng tay móng chân bệnh nhân màu đen thì tám ngày sẽ chết.

3) Móng tay đen mà tứ chi mát tri giác, mửa khan mặt xanh xao gợi ý là bệnh hung hiểm.

Sách “Vọng chẩn tuần kinh - Trảo giáp vọng pháp đề cương” đã nhắc đến “móng tay đen hoặc vì ứ huyết nên đau hoặc vì máu ngưng đọng bị tịt, nếu nó trơn mịn thì tốt, khô khan thì xấu. Móng tay tuy đặc biệt, nhưng sự biến đổi của nó đều quyết định bởi các loại này”. Khi thấy móng tay màu đen phải xem nó có nhẵn bóng hay không hoặc “thần khí” để phán đoán tốt xấu về sau.

#### 4. Màu xanh

1) Móng tay màu xanh phần nhiều là chứng hàn, hầu hết là bệnh nặng. Hoặc là chứng đau hoặc là ứ huyết.

2) Móng tay màu xanh đen gợi ý bệnh tình nặng và nguy.

3) Sách “Hình sắc ngoại chẩn gian ma - Chẩn trảo giáp pháp” nói “Móng màu xanh là người bị bất tỉnh nhân sự”. Sách “Vọng chẩn tuần kinh” cũng cho rằng người có móng tay màu xanh phần nhiều bệnh xấu.

4) Móng màu xanh lam là thực chứng, phần nhiều là ứ huyết hoặc là máu ở tim ứ trệ hoặc là Kinh Can bị tán công. Nếu như hư chứng thì thấy màu lam hoặc móng màu xanh tím phần nhiều thuộc bệnh khó chữa.

5) Móng tay màu xanh, không tím không lam, đột nhiên xuất hiện (tức đột phát) là chứng đại hàn.

Phần nhiều có bệnh dạ dày và đau bụng dữ dội, đi tả nghiêm trọng, tứ chi ngắt lạnh thậm chí có thể trạng mồ hôi nhiều như mưa.

6) Móng tay trẻ con màu xanh mà là đột phát phần nhiều gợi ý là lạnh rừng mình, sau khi rừng mình người có móng tay màu xanh sẽ phát sinh cơ giết nghiêm trọng.

7) Trẻ con móng tay màu xanh mà không phải là đột phát thì phần nhiều là triệu chứng trước của phổi lạnh hoặc tiết lạnh ra quá nhiều, phổi lạnh thì sắc mặt cũng xanh, mà tiết lạnh nhiều thì sắc mặt phần nhiều lại trắng sáng.

8) Móng tay hiện màu xanh lam phần nhiều là chứng bệnh cấp tính như trẻ con cơ giết phát động kinh hoặc có dị vật chặn khí quản cản trở hô hấp.

9) Móng tay màu đột nhiên hiện ra xanh tím, phần nhiều là tà nhiệt trầm trọng, khí huyết ứ trệ. Bệnh sốt kinh phong gợi ý sẽ cơ giết hoặc đang cơ giết.

### **5. Màu vàng**

1) Móng tay màu vàng (trừ những người hút thuốc lá) là bệnh hoàng đả, là nguyên nhân thấp nhiệt hun đúc, màu sắc tươi sáng là thuộc dương hoàng, vàng mà tối phần nhiều là bệnh khó chữa, nói chung đều được coi là do bệnh gan mật gây nên.

2) Móng tay màu vàng kèm theo vàng da, hai bên sườn sưng đau, phần nhiều là bệnh gan mật.

Tóm lại nền y học nước nhà đã tích lũy được những kinh nghiệm phong phú đối với việc xem móng tay chẩn đoán bệnh. Có bài ca đã nêu lên:

“Xem móng (tay) nên phân hình với sắc,  
 Hình sắc biến đổi lộ bệnh tình;  
 Trắng là khí thiếu, can huyết hư,  
 Cũng là dương hư kinh Can, Thận;  
 Đen chủ chứng đau, chủ ứ huyết.  
 Bệnh nặng gặp nó, khó hồi xuân;  
 Hồng đỏ đa nhiệt khí hoặc huyết,  
 Hồng tím có thể ứ nhiệt độc;  
 Màu vàng thấp nhiệt hun (thành) hoàng đảm,  
 Màu tồ là nghịch, thuận phải sáng;  
 Ý nghĩa màu xanh hơi giống đen,  
 Cũng chủ ứ huyết và chứng đau;  
 Hình móng khác thường đều bất nhất,  
 Các loại bất nhất có nguyên nhân;  
 Huyết hư, huyết ứ, khí uất bế,  
 Tĩnh thiếu, phong độc hoặc ẩm thấp;  
 Sáu loại chứng này hư hoặc thực.  
 Gặp bệnh xin ngài hãy xét xem”.

## **II- Nhận thức của y học hiện đại đối với màu sắc móng tay**

### **1. Móng tay màu trắng**

Bao gồm cả loại móng tay màu trắng dạng điểm, dạng tuyến, cục bộ và hoàn toàn.

1) **Móng tay trắng dạng điểm**: trên móng tay xuất hiện một điểm hoặc mấy điểm trắng. Có khi xếp đặt theo hàng

ngang, có khi hiện dạng các đảo không quy tắc, có khi hiện dạng mây trắng hoặc dạng xơ bông.

Móng trắng dạng điểm bao gồm hai loại: đốm trắng trên bản móng và đốm trắng trên đệm móng, điểm khác nhau chính giữa hai loại này là qua một thời gian (10 ngày hoặc nửa tháng) điểm đốm trắng di động là thuộc về điểm đốm trên bản móng, còn không di chuyển là thuộc đốm trắng trên đệm móng. Đốm trắng trên bản móng phần nhiều thấy ở thời thơ ấu và phụ nữ trẻ, hoàn toàn không có liên quan với bệnh ngoài da và nội tạng, không có trở ngại đến sức khỏe sẽ tự nhiên biến mất. Đốm trắng trên bản móng phần nhiều bắt đầu từ gốc móng, một là biểu hiện sự khác thường của chất sừng, thêm nữa là do một nguyên nhân nào đó làm cho không khí tự do trong móng tay tạo nên. Đốm trắng trên đệm móng phần nhiều chỉ ra trong cơ thể thiếu canxi (Ca), thiếu sắt (Fe) hoặc có ký sinh trùng, ngoài ra người có loại móng tay này dễ mệt mỏi và có tố chất thần kinh hoặc lao lực quá độ và bí đại tiện mạn tính theo thói quen. Khi trúng độc được liệu hoặc nicôtin cũng có thể xuất hiện điểm trắng nhỏ trên đệm móng.

**2) Móng trắng dạng tuyến:** trên móng tay xuất hiện hiện tượng biến trắng dạng tuyến, dạng tuyến trên móng biến trắng thông thường xuất hiện tuyến ngang ở gần cung bán nguyệt, có thể đồng thời xuất hiện 2 ÷ 3 vạch,

đối với sức khỏe không có ảnh hưởng lớn, đốm trắng dạng tuyến trên đệm móng có thể thấy sau khi bị thương tổn bên ngoài cục bộ, bệnh hắc bào ở tay, xơ gan, dinh dưỡng không tốt, bệnh mạn tính toàn thân, nhồi máu cơ tim, chứng khí hư huyết ứ, cũng có thể xuất hiện đốm trắng dạng tuyến trên đệm móng. Trên móng tay xuất hiện vạch tuyến màu trắng xuyên ngang còn gọi là đường dạng Mi có thể thấy trên các bệnh nhân trúng độc hóa chất như Asen (As), chì (Pb), Flo (F) và bệnh dạng Hodgkin, bệnh da xù xì và bệnh có tổ chất thần kinh.

Trên móng tay có hai vạch tuyến màu trắng xuyên ngang, song song với cung bán nguyệt, có thể gặp ở bệnh viêm thận, chức năng thận trở ngại, bệnh máu thấp anbumin (trong cơ thể chất anbumin giảm thấp, vì tiết ra ngoài nhiều làm cho khi hàm lượng thấp hơn 2,2g/100ml, trên móng tay sẽ xuất hiện vạch tuyến màu trắng, sau khi chữa khỏi bệnh dải trắng dạng tuyến sẽ tự nhiên biến mất).

**3) Móng trắng bộ phận:** bộ phận tấm móng biến trắng có thể do tổn thương bên ngoài gây nên, đôi khi cũng gặp ở những người mắc bệnh lao, viêm thận, bệnh dạng Hodgkin, bệnh cước, ung thư có tính dịch chuyển và bệnh hủi. Móng tay màu trắng hồng (đối với nửa móng) là chỉ một nửa móng biến trắng, đầu xa của bản móng hiện màu đỏ nâu, phần gốc móng biến thành móng trắng dạng phalê,

có thể gặp ở chứng huyết cao Nitơ (N) do công năng thận mạn tính không đủ nên xuất hiện ra, mà đại bộ phận móng tay hiện ra màu trắng, khi màu phớt hồng bình thường giảm đến mức chỉ còn lại một vạch nằm sát khu đầu ngón tay, có thể là triệu chứng của bệnh xơ gan.

**4) Móng trắng hoàn toàn:** toàn bộ móng tay đều hiện ra màu trắng, phần nhiều gặp ở bệnh có tính di truyền và dinh dưỡng gặp trở ngại, bệnh hủi, xơ gan, viêm kết tràng dạng loét, thiếu máu và bệnh dạng Raynaud.

Móng tay trắng hoàn toàn có trường hợp có thể là tính bẩm sinh, có trường hợp có thể là có tính nghề nghiệp. Người già trên móng tay xuất hiện mảng đốm trắng và đường sọc dọc biểu hiện biến đổi theo chu kỳ. Đây là sự biến đổi thường gặp trên móng tay người già, không phải là trạng thái bệnh lý. Màu sắc móng tay biến trắng, trắng bệch thường gặp ở bệnh thiếu máu, xơ cứng động mạch chi trên, trắng đục thường gặp ở bệnh nấm móng tay, viêm đệm móng. Bệnh nhân có đệm móng to dày lên cùng với bản móng tách rời với đệm móng có thể làm cho móng tay biến thành màu trắng xám, móng tay màu trắng xám có thể gợi lên triệu chứng của bệnh lao phổi kỳ cuối, bệnh tim nguồn gốc từ phổi và tâm lực suy kiệt.

## **2. Móng tay màu hồng**

Cục bộ hoặc cả móng hiện màu hồng, các tình huống

dưới đây sẽ giúp ích cho việc tìm hiểu sức khỏe cơ thể:

1) Gân sát gốc móng đỏ tươi mà ở giữa và phía đầu trước bản móng là màu trắng nhạt là đại đa số mắc bệnh ho, bệnh khạc ra máu; Ngược lại tiếp cận với đầu móng nửa bên kia hiện màu phớt hồng hoặc màu đỏ, còn nửa chỏ gốc móng hiện màu trắng có thể là triệu chứng suy thận mạn tính.

2) Toàn bộ móng tay hiện màu đỏ tươi là triệu chứng bệnh lao phổi kỳ đầu hoặc lao ruột, nếu ấn vào móng tay màu máu khôi phục nhanh là bệnh nhẹ, màu máu khôi phục chậm là bệnh mắc đã tương đối lâu.

3) Dưới bản móng xuất hiện đốm màu đỏ hoặc sọc dọc màu đỏ biểu thị mao mạch máu xuất huyết. Có thể là triệu chứng bệnh huyết áp cao, bệnh da, bị nhiễm bệnh tim hoặc gợi ý thân thể có thể tồn tại một số bệnh nặng đang tiềm ẩn.

4) Xung quanh móng tay xuất hiện đốm màu đỏ, gợi ý có thể là viêm cơ da hoặc bệnh lao da (luput) đốm đỏ toàn thân.

5) Đầu trước móng tay xuất hiện dải màu đỏ nằm ngang, gợi ý dạ dày và đường ruột bị viêm hoặc van tim, vách ngăn buồng tim bị thiếu giảm.

6) Móng tay hiện màu đỏ sẫm, ấn vào nó không biến sắc, gợi ý tạng phủ nào đó trong cơ thể có thể có chứng viêm nghiêm trọng đang tồn tại.

### 3. Móng tay màu đen

Có 3 nguyên nhân gây nên móng tay màu đen:

Một là tiếp xúc thời gian lâu dài với được phẩm hóa chất bị nhiễm thành màu đen; Hai là móng tay đen mang tính sinh lý, nói chung hiện ra một vạch đen theo hướng dọc, mép biên rõ ràng, có thể đậm, có thể nhạt (có thể hiện màu đen sẫm cũng có thể hiện màu nâu nhạt), rất ít gặp có hai vạch đen trở lên, móng màu đen có tính chất sinh lý nói chung không ảnh hưởng đến sức khỏe. Theo thống kê, trong những người da đen thường hay gặp tình huống này, còn người da vàng chỉ chiếm 16%, còn người da trắng thì hầu như không có; Thứ ba là móng màu đen có tính bệnh lý, móng tay đen có tính bệnh lý bao gồm hai loại lớn là móng tay màu đen do nhân tố cục bộ gây nên và do bệnh tật có tính toàn thân gây nên. Móng tay đen do thương tổn bên ngoài cục bộ gây nên là dưới bản móng bị thương tổn xuất huyết bắt đầu là màu đỏ tím, lâu biến thành mảng đốm hoặc vạch màu tím đen (dấu vết xuất huyết cũ). Mảng đốm hoặc vạch màu đen có thể di chuyển, không lâu sẽ có thể biến mất.

Các tình huống móng đen dưới đây có thể cung cấp thông tin:

1) Dưới bản móng hoặc rãnh móng xung quanh nhiễm trực khuẩn mủ xanh (viêm rãnh móng), da móng bị mẩn ngứa, các bệnh có liên quan trên ngón tay cũng có thể

xuất hiện tuyến đen trên móng tay, màu sắc là đen hoặc là màu lam.

2) Do nội tiết trở ngại và bệnh nội tạng nào đó như bệnh Addison, bệnh thịt thừa (pôlip) ở đường tiêu hóa ngón tay của bệnh nhân cũng có thể xuất hiện đường màu đen dạng dải. Bệnh Addison là do công năng vỏ tuyến thận suy giảm làm cho chất kích tố thùy não dưới phân tiết mất cân bằng gây nên, màu sắc của đệm móng biến đổi giúp cho việc chẩn đoán có ý nghĩa nhất định.

3) Chất màu đen của đệm móng tay tăng là do kim loại nặng bạc (Ag) lắng đọng, móng tay hiện ra màu nâu đen.

4) Bệnh nhân bị công năng thận mạn tính suy kiệt, ở đầu xa của móng tay có hiện tượng phát ra màu đen rõ rệt.

5) Thiếu vitamin B12 hoặc tiếp xúc với hắc ín lâu dài, móng tay cũng sẽ biến thành màu đen xám.

6) Khi móng tay xuất hiện từng mảng từng mảng màu đen hoặc màu nâu hoặc hiện ra dạng tàn nhang mà lại thường phát sinh ở trên móng ngón tay cái và trên móng ngón chân cái, nhất là xung quanh móng tay cũng xuất hiện màu nâu hoặc màu đen biến đổi có thể có nghĩa là bệnh nhân đã mắc phải bệnh u ác tính - u sắc tố đen.

7) Khi bộ phận gốc móng tay hiện lên mấy vệt tuyến đen thông thường chỉ mọc đến bộ phận giữa ngón tay, gợi

ý trong cơ thể đang hoặc đã phát sinh bệnh ung thư, nên đến bệnh viện để kiểm tra thêm, để chẩn đoán rõ ràng và điều trị sớm.

#### 4. Móng tay màu vàng

Bản móng biến màu vàng và dày lên, lớn lên chậm chạp tức là móng tay màu vàng, phải chú ý phân biệt các thông tin từ loại móng tay vàng theo gợi ý dưới đây:

1) Móng tay biến vàng, nói chung biểu thị gan có bệnh phần nhiều là viêm gan dạng hoàng đả. Cũng có thể gặp ở bệnh xuất huyết mạn tính.

2) Cơ năng tuyến giáp trạng giảm sút, chứng tổng hợp của bệnh thận và chứng màu carôlin có thể dẫn đến móng tay vàng. Năm móng tay cũng có thể dẫn đến móng tay vàng.

3) Móng tay không những bị vàng mà còn dày lên, độ cong của mặt bên lớn, tăng trưởng chậm, mỗi tuần ít hơn 0,2mm, đầu trước móng tay dễ tách khỏi đệm móng, nhưng không bong ra, cung bán nguyệt của móng mờ không rõ thì biểu thị mắc “chứng tổng hợp vàng móng” thường xâm phạm đến toàn bộ móng tay móng chân, phần nhiều kèm theo mạch bạch huyết tứ chi và mặt bị phù thũng, lồng ngực thấm dịch, khí quản viêm mạn tính.

4) Màu sắc móng tay như đồng thau đã dùng búa đập gia công, là một loại triệu chứng bệnh rụng tóc nuễn dịch tự thân mà hiện nay ta biết không nhiều, bệnh nhân có

thể rụng tóc một phần hoặc toàn bộ.

5) Xung quanh bản móng ở đầu móng xuất hiện màu vàng phải cảnh giác mắc bệnh u sắc tố đen ác tính.

6) Dùng thuốc tetracyclin thời gian dài cũng sẽ xuất hiện móng tay bị vàng, người già do tính sút kém của móng tay biến thành cái chuôi hiện ra màu vàng nhạt và người do hút thuốc lá nhiều làm cho móng tay bị vàng đều không thể gọi là thuốc bệnh vàng móng tay.

7) Móng tay bị vàng do bệnh máu carôtin gây nên, thuộc sắc tố có tính chất thực vật, trong cam quýt, bí đỏ có chứa sắc tố vàng của vitamin A, nếu người ta ăn nhiều loại thực phẩm này sau khi qua tiêu hóa hấp thu chất carôtin trong máu tăng lên lắng đọng trên da và móng tay cũng có thể xuất hiện vàng móng tay, phân biệt khác với màu vàng của bệnh nhân chứng hoàng đả là ở chỗ củng mạc mắt của nó không vàng hoặc chỉ xuất hiện ở mép biên của giác mạc.

8) Móng tay bị vàng do nhiễm nấm, nói chung hiện ra màu trắng đục, cũng có màu vàng sẫm, thời gian đầu trước tiên bắt đầu biến màu sắc từ một móng tay nào đó, sau đó mở rộng đến các ngón của hai tay, còn bệnh nhân vàng móng tay do bệnh có tính chất toàn thân gây nên, nói chung là cả mười đầu móng tay đồng thời đều biến thành vàng, cả hai cái đó đều có thể phân biệt được.

### **5. Móng tay màu xanh**

1) Tử chi lạnh ngắt của bệnh nhân mắc bệnh đau bụng cấp tính, móng tay sẽ đột nhiên biến thành xanh.

2) Thai nhi chết trong bụng mẹ, ngón tay của sản phụ có thể biến thành xanh có tính liên tục.

3) Vết bầm màu xanh của móng tay là triệu chứng của trúng độc hoặc chứng ung thư kỳ đầu.

4) Móng tay hiện màu xanh tím, phần nhiều gặp ở bệnh tim bẩm sinh hoặc các bệnh ở phổi như viêm phổi lá to, bệnh giãn phổi nghiêm trọng.

### **6. Móng tay màu lam**

1) Móng tay của những người mắc các bệnh bạch hầu, viêm phổi lá to, bệnh truyền nhiễm đường ruột cấp và dị vật làm tắc thực quản đều hiện màu lam.

2) Bệnh nhân mắc bệnh gan kết hạch đậu biến tính trao đổi đồng (Cu) hỗn loạn, đôi khi bệnh nhân cũng sẽ xuất hiện móng tay màu lam.

3) Chứng xanh tím viêm đường ruột do ăn rau không tươi gây nên, và trúng độc loại axit nitơ, có thể làm cho Hêmôglôbin chứa sắt thấp hoặc Hêmôglôbin chứa sắt cao bình thường mất đi năng lực vận chuyển khí ôxy tạo thành tổ chức thiếu ôxy, từ đó phát sinh chứng xanh tím da và móng tay màu lam. Một số dược liệu như lưu huỳnh, muối của axit nitơ, atabrine, primaquini phosphas cũng có thể gây ra móng tay màu lam.

4) Phần gốc móng tay hiện ra dạng bán nguyệt màu lam, xuất hiện loại móng tay này có nghĩa là bệnh nhân mắc bệnh tuần hoàn máu trở ngại, bệnh tim hoặc bệnh Raynaud, đôi khi cũng có liên quan với bệnh viêm khớp dạng phong thấp hoặc bệnh có tính miễn dịch tự thân, bệnh luput đỏ (bệnh lao da đốm đỏ).

#### *7. Móng tay màu tím*

Móng tay hiện màu tím gợi ý tuần hoàn máu không bình thường. Móng tay hiện màu tím là một đặc trưng của bệnh tim, bệnh máu, phản ánh trong máu thiếu ôxy hoặc một vài thành phần khác thường. Nếu như móng tay có màu tím và màu trắng bệch xuất hiện xen kẽ nhau có thể gặp ở chứng co giật động mạch ở đầu chi.

#### *8. Móng tay màu lục (xanh lá cây)*

Bộ phận hoặc toàn bộ móng tay biến thành màu lục, phần nhiều có liên quan với nghề nghiệp tiếp xúc lâu dài với nước xà phòng hoặc các chất tẩy rửa, đôi khi cũng có thể do nhiễm trực khuẩn mủ xanh hoặc khuẩn cong màu xanh.

#### *9. Móng tay màu xám*

1) Dinh dưỡng không tốt, móng tay biến thành dày hoặc khô héo, đồng thời có sắc tố lắng đọng hiện ra móng màu xám.

2) Bệnh có tính toàn thân như bệnh phù niêm dịch,

viêm khớp dạng tê thấp hoặc bệnh nhân bệnh bại liệt nửa người có thể thấy móng tay màu xám.

3) Bộ phận gốc móng ngón tay cái hiện ra dải màu xám dạng sóng thường gặp ở bệnh tăng nhãn áp.

*10. Màu sắc của cung bán nguyệt của móng tay với bệnh tật*

1) Cung bán nguyệt móng tay hiện màu lam tím phần nhiều là tình mạch nhỏ ở đầu các chi ứ trệ thiếu ôxy.

2) Hiện ra màu lam gợi ý tuần hoàn máu có bệnh, bệnh tim hoặc bệnh dạng Raynaud.

3) Thiên về màu đỏ có thể là hệ tuần hoàn phát sinh khác thường. [downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

4) Về mùa lạnh, xuất hiện cung bán nguyệt màu lam có liên quan với bệnh luput đỏ hoặc viêm khớp có tính tê thấp.

5) Cung bán nguyệt màu xanh da trời gợi ý mắc bệnh gan kết hạch dạng đậu, trong máu bệnh nhân Hêmôglôbin tăng nhiều.

6) Cung bán nguyệt màu hồng nhạt hoặc màu trắng nhạt phần nhiều gặp ở bệnh thiếu máu.

7) Sự thay đổi màu sắc cung bán nguyệt móng tay các ngón khác nhau đại biểu diễn biến bệnh khác nhau:

a- Cung bán nguyệt móng ngón cái hiện màu phớt hồng gợi ý cơ năng tụy không tốt, chất Insulin do tụy phân tiết ra có thể xúc tiến trao đổi đường trong cơ thể,

công năng của tụy giảm sút, cơ thể dễ cảm thấy mỏi mệt, nghiêm trọng có thể dẫn đến bệnh đái tháo đường.

b- Cung bán nguyệt móng ngón trỏ hiện màu phớt hồng biểu thị tuần hoàn máu của dạ dày và ruột già không tốt, ăn uống giảm sút.

c- Cung bán nguyệt móng ngón giữa hiện màu phớt hồng gợi ý thân thể tình cảm quá căng thẳng dẫn đến tuần hoàn máu của não không tốt, hoặc cơ năng nội tạng giảm sút.

d- Cung bán nguyệt móng ngón nhẫn hiện màu phớt hồng gợi ý đường kinh Tam tiêu khác thường, hoặc do quá lạnh hoặc quá nóng mà dẫn đến tuần hoàn máu không tốt.

e- Cung bán nguyệt móng ngón út hiện màu phớt hồng gợi ý mắc bệnh hệ tuần hoàn tim mạch, cung bán nguyệt móng ngón út biến màu từ màu trắng thành màu phớt hồng biểu thị Kinh Tâm lưu thông không thuận lợi, cơ năng không tốt hoặc bệnh tim.

### **5. Hình thái móng tay với bệnh tật**

Sự biến đổi hình thái của móng tay phân hai loại: bình thường và khác thường. Sự biến đổi hình thái toàn bộ móng tay bình thường bao gồm độ dài ngắn, rộng hẹp, lớn nhỏ, đồng thời cũng bao gồm mặt bản móng phát sinh lỗi lồi, vân rãnh và sự biến đổi hình thái của cung bán nguyệt của móng.

## ***1- Hình thái móng tay với bệnh tật***

### ***1. Móng tay dài***

Mặt móng chiếm 3/5 đốt cuối trở lên, móng tay nhẵn bóng màu hơi hồng nhạt, cung bán nguyệt móng bình thường, người có loại móng tay này nói chung hệ hô hấp tương đối yếu, dễ bị cảm, tính tình hơi hậm hực, dễ đa sầu đa cảm, nói chung phụ nữ phần nhiều hay gặp loại móng này.

### ***2. Móng tay ngắn***

Mặt móng chiếm trên dưới 1/3 đốt cuối, màu móng bình thường, phần nhô lên của móng hơi nhỏ, thường tụt trong rãnh móng. Người có loại móng tay này trạng thái sức khỏe tương đối tốt, phần nhiều thuộc người có vóc người to lớn, nhưng tính tình hơi nóng nảy dễ mắc bệnh huyết áp cao và bệnh gan; người có móng tay ngắn mà vuông phần nhiều thuộc tính tình hấp tấp, đặc biệt là người cung bán nguyệt rất bé hoặc hoàn toàn không có dễ dẫn đến bệnh tim.

### ***3. Móng tay tròn***

Mặt bản móng tay hiện hình nửa vòng tròn, rãnh móng tay nói chung không gọn ghẽ, màu móng tương đối bình thường, trạng thái sức khỏe của cơ thể còn tốt, nhưng dễ mắc bệnh đau nửa đầu.

### ***4. Móng tay vuông***

Đường kính ngang không bằng chiều rộng móng tay,

tỉ lệ chiều dài chiều rộng khoảng 3:4 hoặc bằng nhau. Mặt móng không đến 1/2 đốt cuối, màu móng bình thường dễ mắc bệnh hệ tuần hoàn, bệnh tim. Nếu như trên bản móng tay xuất hiện đốm đỏ, đốm móng nằm dưới bản móng hiện màu hồng tím xen kẽ nhau thì khả năng mắc bệnh rất lớn.

#### *5. Móng tay dài hẹp*

Chiều dài tương tự và móng dáng dài, chiếm 3/5 đốt cuối trở nên, nhưng đường kính ngang nhỏ, khoảng cách giữa hai bên sườn tương đối hẹp, chiều rộng chiếm khoảng 1/3 chiều dài, móng tay hơi mềm yếu, độ cứng của móng tay không đủ, loại người này dễ mắc bệnh gai cột sống cổ và lưng, mọc xương gai và bệnh tim.

#### *6. Móng tay rộng*

Đường kính ngang của mặt móng lớn, đầu đỉnh móng càng rõ ràng, bộ phận gốc móng lõm xuống, cung bán nguyệt tương đối dẹt và dài, màu sắc móng còn bình thường, dễ mắc bệnh tuyến giáp trạng, chứng công năng tính dục giảm thấp.

#### *7. Móng tay hình tam giác*

Đầu trước móng tay lớn, góc móng nhỏ hẹp hiện rõ hình tam giác lộn ngược dễ mắc bệnh trúng phong, tê liệt não tủy. Nếu như dưới đốm móng màu trắng tím xen kẽ nhau, chứng bệnh càng chuẩn xác. Nếu như khi màu sắc móng tay pha trộn màu trắng hoặc màu vàng tối biểu thị

bệnh đang phát.

### **8. Móng tay hình thang**

Mặt móng hiện hình thang, đường kính ngang ở đầu trước móng nhỏ hơn góc móng, chiều dài vừa phải, màu sắc cung bán nguyệt của móng đều bình thường dễ mắc bệnh hệ hô hấp như viêm phổi, viêm nhánh khí quản.

### **9. Móng tay hình quả trám**

Hai đầu móng tay nhỏ, ở giữa lớn như hình quả trám gợi ý công năng tim mạch tương đối kém, hoặc có khuynh hướng mắc bệnh tủy sống.

### **10. Móng tay hình vỏ hến**

Đầu trước bản móng tay tương đối rộng, còn góc móng tương đối hẹp, bản móng lồi lên rõ ràng giống như vỏ hến, phần nhiều có tổ chất thần kinh, thể lực không đủ, lao phổi dễ bị trúng phong, bao gồm cả bệnh mạch máu não đột ngột, đồng thời cũng dễ mắc bệnh tủy sống.

### **11. Móng khảm (còn gọi là móng ngược).**

Hai bên trái phải bản móng lún sâu trong thịt, hình thành dạng cây khảm. Ngoài nhân tố tổn thương bên ngoài chèn ép gây ra, người có móng khảm dễ mắc bệnh hệ thần kinh (như công năng hệ thần kinh thực vật hỗn loạn) và tuần hoàn máu không thông suốt.

### **12. Móng tay lớn**

Chiều dài móng tay vượt quá 1/2 đốt cuối, người có móng tay to, ngón tay bé, công năng của hệ thống hô hấp

như hầu nhánh khí quản và phổi đều kém. Về tiết xuân thu tỉ lệ mắc các bệnh viêm phổi, viêm khí quản tương đối cao.

### 13. Móng tay nhỏ

Chiều dài móng tay nhỏ hơn 1/2 đốt ngón cuối. Đầu ngón lạnh, người có ngón út gầy yếu dễ mắc bệnh không chữa.

## II- Hình thái mặt ngoài bản móng tay thay đổi với bệnh tật

Quan sát móng tay ngoài đặc trưng hình thái bề ngoài của nó ra các tính hướng như độ lồi lõm, rãnh của bề mặt bản móng, độ dày mỏng của móng, biến đổi cứng mềm và long móng cũng có thể cung cấp cho chúng ta biết các thông tin về trạng thái sức khỏe trong cơ thể (xem hình H1-7)



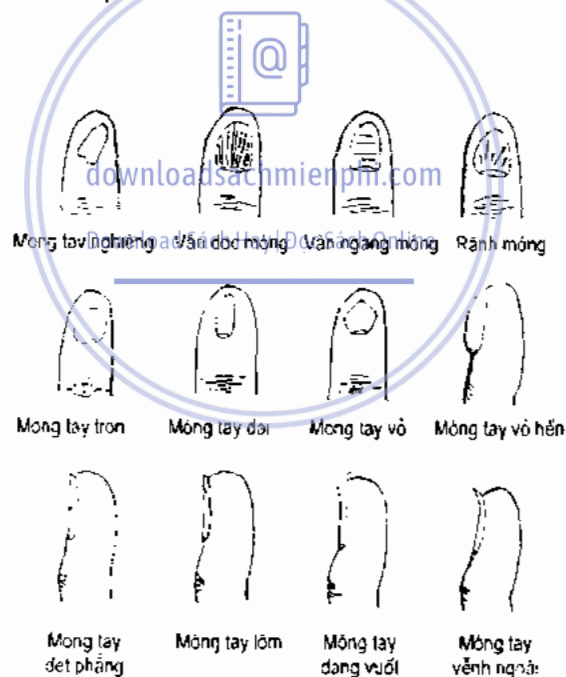
Hình 1-7: Hình thái móng tay (1)

### A. Độ lồi lên của bản móng tay

Độ lồi lên của bề mặt bản móng tay bao gồm vân chỉ dọc móng, vân ngang móng và đường sống móng.

#### 1. Vân chỉ dọc của móng

Vân chỉ dọc của móng là chỉ trên bản móng có một đến mấy đường vân chỉ dọc nổi lên, nhẹ thì cũng có thể nhìn thấy dưới ánh sáng, nặng thì dùng tay có thể sờ được vân chỉ dọc nổi nhô lên.



Hình 1-7: Hình thái móng tay (II)

1) Vân chỉ dọc nhẹ là một hiện tượng của móng tay thường gặp mà hơn nữa theo tuổi tác sự xuất hiện các vân chỉ dọc móng càng nhiều. Trên móng tay của người trung niên trở lên có thể xuất hiện một số đường vân dọc số lượng không bằng nhau, sâu nông khác nhau. Khi già vân dọc của móng tay sẽ càng rõ ràng, vân dọc của móng tay là tượng trưng lão hóa của con người, tuổi càng về già vân dọc móng tay sẽ càng nhiều và càng rõ ràng.

2) Trên móng tay của người trẻ tuổi xuất hiện vân chỉ dọc, một mặt có thể là thể lực chịu đựng quá mức, vất vả quá mức hoặc tinh thần liên tục mỗi mệ, thể chất có khuynh hướng thần kinh suy nhược; mặt khác là biểu hiện hệ hô hấp, hệ thần kinh mất cân bằng gây nên. Nhẹ thì có thể do mệt mỏi dẫn đến bị cảm, viêm họng mạn tính, nặng thì viêm phổi, viêm nhánh khí quản.

3) Vân sợi dọc móng tay xuất hiện ở những ngón tay khác nhau có ý nghĩa khác nhau:

a. Vân dọc bản móng ngón cái tăng nhiều gợi ý ăn uống có vẻ thềm thuồng dễ gây ra bệnh tật, trung y cho là thương tổn tâm tì, tinh thần lo buồn âm trầm.

b. Vân dọc bản móng ngón trỏ nhiều là tinh thần bị uất ức gây nên.

c. Vân dọc bản móng ngón giữa gợi ý thần kinh quá nhạy, tinh thần căng thẳng.

d. Vân dọc trên bản móng ngón nhẫn gợi ý tâm lý bị

tổn thương, mất đi tinh thần chịu đựng.

e. Vân dọc trên bàn móng ngón út là do tiêu hao thể lực lâu dài, thân thể hư tổn gây nên.

4) Số lượng vân dọc móng tay nhiều, gồ lên rõ rệt sẽ có thể hình thành bệnh nứt dọc móng tay, phần nhiều gặp ở những người tâm sức suy kiệt, cũng có thể gặp ở móng tay lão hóa, ở trường hợp sau nói chung không cần phải chữa trị.

5) Vân dọc móng tay thô to thường có thể gợi ý bệnh phong thấp mạn tính, trong cơ thể có bệnh mạn tính nào đó mà bản thân người đó chưa hề có bất cứ chứng trạng nào, còn trên móng tay cũng có thể xuất hiện biến đổi vân dọc.

6) Vân dọc móng tay tập trung thành mảng như dạng lợp ngói là dạng móng biểu hiện mắc bệnh viêm khớp dạng phong thấp (thấp khớp).

7) Người bệnh bị đau lưng, chân mạn tính kèm theo mọc xương gai thường thấy trên móng tay xuất hiện dạng móng hỗn hợp của vân dọc và vân dọc hiện ra dưới dạng đốt tre.

8) Vân dọc dạng đốt tre - mặt móng có thể nhìn thấy một vạch hoặc nhiều vạch vân dọc xếp theo hàng dọc như dạng đốt tre thường gợi ý trong cơ thể có bệnh mọc xương gai, bệnh tim phổi, bệnh mạch vành tim.

## **2. Vân ngang móng tay**

Một hoặc nhiều vân lồi theo hướng ngang gồ lên trên

bề mặt bản móng gọi là vân ngang móng tay.

Các nhân tố dẫn đến vân ngang móng tay thường gặp ở các bệnh như thiếu vitamin A, dinh dưỡng không tốt, bệnh gan, bệnh tim, bệnh ngoại thương, bệnh viêm rãnh móng, trung y gọi là khí hư tổn, người can huyết không đủ thường thấy vân ngang của móng tay.

Vân ngang móng tay cũng là triệu chứng báo trước người đó sẽ phát bệnh nhồi máu cơ tim.

### 3. Đường sống của móng tay

Trên bề mặt bản móng có những vạch dài ngắn không đều, to nhỏ không như nhau rất rõ ràng gồ lên gọi là đường sống móng. Đường theo hướng ngang gọi là đường sống móng ngang, còn đường theo hướng dọc gọi là đường sống móng dọc.

Đường sống móng thường gặp ở thân móng bị thương tổn, bệnh gai đen, bệnh nang lông hóa sừng, bệnh sừng hóa không tốt bẩm sinh, bệnh vẩy nến, bệnh Khắc Sơn<sup>(1)</sup>. Trung y cho rằng những người mắc bệnh khí huyết hư tổn, chứng thận âm không đủ, chứng can huyết không đủ, chứng can dương lên quá mức, trên móng tay thường thấy đường sống móng tay.

Có người quan sát được cơ thể sau khi bị một lần bị đánh trọng thương hoặc mắc bệnh nặng, ở bộ phận gốc

(1) Một loại dịch bệnh vùng Khắc Sơn, Hắc Long Giang, Trung Quốc (ND).

móng có thể xuất hiện một đường sọc móng ngang, theo thời gian tăng lên đường sọc móng ngang dần dần tăng trưởng về phía đầu ngón, đại thể cần phải nửa năm đường sọc ngang dịch chuyển dần đến đầu ngón và biến mất, vì vậy khi móng tay xuất hiện đường sọc ngang gợi ý bạn có thể đang mắc bệnh, cần phải chú ý.

### ***B. Độ lõm xuống của bản móng***

#### ***1. Móng tay dẹt phẳng***

Bản móng bằng phẳng không hề có chút cong như là một tấm phẳng dán lên đầu ngón tay biểu hiện cơ thể yếu nhiều bệnh tật, khả năng đề kháng đối với bệnh tật tương đối thấp. Móng tay phẳng dẹt phần nhiều gợi ý hệ tiêu hóa bẩm sinh hư nhược dễ mắc bệnh hệ tiêu hóa không tốt, bệnh viêm da dày mạn tính.

#### ***2. Móng tay dạng điểm ổ***

Bề mặt bản móng hiện ra những điểm lõm nhỏ kích thước như mũi kim, có thể một hoặc nhiều ổ phân bố tản mạn hoặc xếp sắp thành dạng tuyến. Phần nhiều thấy ở đầu móng, hiện tượng này đầu tiên do Rôxánnô người Pháp phát hiện, vì thế còn gọi là “Chứng Rôxánnô”. Móng tay dạng điểm ổ thường phát sinh trên móng tay của các bệnh nhân nhiệt phong thấp, trong những người mạnh khỏe chỉ có 5% có móng tay dạng điểm ổ. Ngoài ra, bệnh vẩy nến, viêm da, bệnh phát ban, bệnh lao phổi cấp tính

và sau khi bị sốt cấp tính hoặc nguyên nhân không rõ cũng có thể xuất hiện móng tay dạng điểm ổ.

### **3. Rãnh dọc móng:**

Là rãnh dọc nông sâu không bằng nhau xuất hiện trên trục dài của bản móng (nút dọc). Rãnh dọc nhẹ thường thấy ở thân móng bị tổn thương, chứng nang lông sừng hóa; Rãnh dọc tương đối nặng thường thấy ở thân thể trở ngại như cơ năng buồng trứng gặp trở ngại, bệnh đái tháo đường, bệnh cơ năng tuyến giáp trạng suy giảm và bệnh Raynaud, bệnh gan, bệnh thiếu máu, thiếu vitamin, bệnh viêm khớp dạng phong thấp, bệnh cứng da, bệnh vẩy nến, bệnh hủi, bệnh giang mai bẩm sinh, bệnh phát ban mạn tính và suy lão.

### **4. Rãnh ngang móng**

Trên bản móng xuất hiện rãnh lõm hướng ngang. Chiều sâu có thể đạt mấy milimét. Rãnh ngang móng trên lâm sàng có ý nghĩa tương đối lớn. Nó có thể phán đoán các loại bệnh và quá trình bệnh. Đây là nội dung cần phải nhớ kỹ trong xem móng tay chẩn đoán bệnh.

1) Trên một móng tay xuất hiện rãnh ngang (xuất hiện liên tục) gợi ý trong cơ thể mắc một bệnh nào đó, có bệnh nhân đã cảm nhận ra bệnh trạng, có bệnh nhân còn chưa cảm thấy thể chứng. Sự xuất hiện rãnh ngang của móng tay cần được chú ý.

2) Rãnh ngang của móng tay xuất hiện trên móng các

ngón khác nhau có ý nghĩa khác nhau:

Rãnh ngang của móng tay ngón cái là gợi ý khuyết tật tinh thần không phân chấn và cả thể chất; Người có rãnh ngang của móng ngón trỏ dễ mắc bệnh da và bệnh gan mật; Rãnh ngang móng ngón giữa phần nhiều gặp ở các chứng cơ bắp không có sức của người thân thể yếu đuối. Rãnh ngang móng ngón tay nhẫn dễ mắc bệnh hệ hô hấp (như viêm nhánh khí quản, viêm phổi). Rãnh ngang móng ngón út dễ mắc bệnh hầu, đau thần kinh hoặc bệnh dịch mật.

3) Móng tay xuất hiện rãnh ngang nhắc nhở cơ thể dinh dưỡng không tốt hoặc chịu những khó khăn của bệnh hủi, sưng quai bị hoặc bệnh tim (như nhồi máu cơ tim).

4) Trên một móng hoặc mấy móng tay đặc biệt xuất hiện rãnh lõm ngang. Nói chung là do một số bệnh cục bộ gây nên như bệnh ngoài da, bệnh hắc bào, bệnh thương tổn ngoài móng. Nếu như đại đa số móng đồng thời xuất hiện rãnh ngang thì gợi ý bệnh toàn thân gây ra như sốt cấp tính (thương hàn ruột, bệnh sốt phát ban, trúng độc được liệu), bệnh mạn tính (như tính tăng urê - huyết, bệnh đái tháo đường, thiếu vitamin, chứng máu ít prôtêin, bệnh Raynaud). Trong đó bệnh Raynaud mạn tính và bệnh phát ban gây nên biến dị của móng phần nhiều xuất hiện rãnh ngang móng.

5) Độ nông sâu của rãnh ngang móng đại biểu kích

thước lớn nhỏ móng bị kích thích. Còn độ rộng hẹp rãnh ngang lại là thời gian chịu kích thích dài ngắn, nói chung rãnh ngang móng mà độ kích thích nhẹ gây nên, độ sâu chỉ trong 1mm trở lại, nhưng kích thích nặng sẽ sâu thêm thậm chí đứt hẳn. Chúng ta còn có thể căn cứ chiều rộng rãnh lõm ngang móng để phán đoán thời gian móng tay chịu tổn thương dài ngắn. Người bị kích thích liên tục và bệnh dau một tháng trở lên, rãnh ngang móng có thể đạt tới chiều rộng 3mm, nếu như bệnh dau chỉ mấy ngày rãnh ngang móng chỉ có hình dạng sợi nhỏ, không quan sát cẩn thận đến nơi đến chốn thì có thể bị bỏ qua.

6) Quan sát vị trí rãnh ngang móng tay ở trên bản móng có thể phán đoán được thời gian phát sinh bệnh. Ông Vương Bồi Hoa, Sở Nghiên cứu khoa học nhân thể thành phố Thông Hóa tỉnh Cát Lâm trong phân tích bệnh qua móng tay đã nêu lên phương pháp tính bệnh lịch. Chúng tôi ứng dụng kết quả cho rằng phương pháp tính này về cơ bản phù hợp thực tế, mà phương pháp lại đơn giản.

Một bản móng tay hoàn chỉnh, từ mép ngoài cung bán nguyệt của gốc móng tăng dài đến chỗ đầu ngón đại thể cần thời gian 6 tháng, lấy tổng chiều dài của bản móng chia cho 6 được thương tức là số chiều dài sinh trưởng của móng tay trong mỗi tháng, tính toán khoảng cách của rãnh ngang móng cách mép ngoài cung bán nguyệt sau

đó chia cho số chiều dài tăng trưởng của móng tay mỗi tháng lại được một thương thứ hai, đây chính là số ngày tháng mà cơ thể phát sinh một loại bệnh nào đó. Khi tính toán, mỗi tháng tính là 30 ngày. Ông Vương Bồi Hoa đã chỉ ra sai số của cách tính này có thể chỉ khoảng trên dưới 3 ngày. Kinh nghiệm của chúng tôi chỉ rõ số ngày tính toán phải căn cứ trạng thái tuổi tác của bệnh nhân và tình hình thực tế không thể quá vô đoán. Dưới đây nêu lên một ví dụ để thuyết minh.

Ví dụ đo được chiều dài móng của một người là 12mm. Có thể biết mỗi tháng móng tay dài ra  $= 12/6 = 2\text{mm}$ .

Lại đo được khoảng cách rãnh lõm ngang móng tay cách mép ngoài cùng bán nguyệt của móng là 5mm, có thể biết số tháng bệnh phát sinh  $= 5/2 = 2,5$  tháng.

$$2,5 \times 30 \text{ ngày} = 75 \text{ ngày}$$

Từ đó chỉ rõ bệnh nhân trước đây khoảng 75 ngày (trên dưới), tức khoảng trên dưới 2,5 tháng đã từng mắc bệnh nào đó.

Tế XX là bác sĩ chủ nhiệm phụ khoa của bệnh viện số 1 thuộc một Học viện y, 66 tuổi. Ngày 8-5-1992 trong chẩn đoán tay căn cứ sự biến đổi hình thái rãnh ngang trên móng tay chẩn đoán là trước đây khoảng 3,5 ~ 4 tháng đã từng tiến hành phẫu thuật túi mật. Tế chủ nhiệm cho biết trước tết đã từng cắt bỏ mật cách thời gian chẩn đoán tay vừa đúng trong thời gian 3,5 ~ 4 tháng.

Hác XX, nữ, 39 tuổi, người huyện Cẩm tỉnh Liêu Ninh. Căn cứ vị trí vằn lõm ngang ngón tay của chị chẩn đoán là trước đó hai tháng đã từng mắc một trận ốm nặng. Bệnh nhân cảm thấy kinh ngạc đối với kết quả chẩn đoán tay. Chị Hác trước hai tháng do uống thuốc lá của các thầy thuốc lang thang đã bị một trận ốm nặng suýt chết.

Kết quả chẩn đoán nhiều ca bệnh của chúng tôi đã chỉ rõ: quan sát vị trí của rãnh ngang ngón tay có thể suy đoán khá chuẩn xác thời gian mắc bệnh của bệnh nhân.

#### *5. Ngón tay dạng thìa*

Giữa bản móng lõm xuống, bốn bên cong lên như dạng chiếc thìa canh. Chỗ lõm xuống thậm chí có thể chứa được 1-2 giọt nước. Nguyên nhân dẫn đến móng tay dạng thìa có rất nhiều: bệnh thiếu máu, chứng thiếu vitamin, thương tổn ngoài, cắt dạ dày, xuất huyết dạ dày và tá tràng, bệnh ký sinh trùng đường ruột, bệnh cường tuyến giáp hoặc giảm thấp cơ năng tuyến giáp, bệnh viêm dạ dày mạn tính, bệnh Khẩn Sơn và một số bệnh của hệ thần kinh.

#### *6. Toàn bộ móng lõm xuống*

Khi bệnh bắt đầu bản móng dẹt phẳng, sau đó ở giữa lõm xuống, các mép biên dày và cong lên hiện ra hình dạng móng cong ngược giống như chiếc thìa, đồng thời mất đi màu vốn có của móng tay, khi nặng sẽ xuất hiện chứng trạng như da nhức và chảy máu.

Loại bệnh móng tay này thường hay gặp ở vùng cao

nguyên như Tây Tạng, Thanh Hải và Tân Cương. Tỷ lệ mắc bệnh có liên quan với độ cao so với mặt biển, nói chung phần nhiều phát sinh ở vùng có độ cao 2.000m trở lên so với mặt biển, tỷ lệ mắc bệnh tăng cao theo độ cao so với mặt biển. Móng tay lõm xuống phần nhiều phát sinh ở các móng của ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa, tay phải phát bệnh rõ ràng nhiều hơn tay trái (điều này có liên quan với việc quen dùng tay phải và tay phải thường xuyên làm việc). Tỷ lệ mắc bệnh lõm móng tay ở cao nguyên có liên quan đến tính chất công việc và cường độ lao động. Những người lao động chân tay nặng nhọc ở ngoài trời và thường xuyên tiếp xúc với nước lạnh thì mắc bệnh tương đối nhiều. Những người từ nội địa đi vào vùng cao nguyên thì 6 tháng đầu tiên tỷ lệ mắc bệnh tương đối cao, tỷ lệ mắc bệnh của nam thanh niên tương đối cao.

Nguyên nhân gây ra bệnh lõm móng tay vùng cao nguyên cho đến nay vẫn chưa rõ, có người nêu lên một trong những nguyên nhân hoặc nhiều nguyên nhân cùng gây nên có thể là thiếu oxy, thiếu vitamin, thiếu chất sắt (Fe) thiếu axit amin có chứa lưu huỳnh, thiếu các nguyên tố vi lượng hoặc vi tuần hoàn bị trở ngại. Những nhân viên vùng nội địa vào Tây Tạng làm việc ở vùng cao nguyên xuất hiện bệnh lõm tất cả các móng tay, nhưng sau khi trở về vùng nội địa đều có thể khôi phục lại bình thường.

### **III- Các biến đổi khác của hình thái móng tay và bệnh tật**

Các biến đổi khác của hình thái móng tay bao gồm mấy loại sau đây:

1. *Móng tay trướng to* - Bản móng tay dày và trướng to lên, biến cứng và ròn, khô khan không bóng nhẵn, dễ bị vỡ khi thương tổn vì va chạm thường gặp trên tay các bệnh nhân mắc cả bệnh như: bệnh vẩy nến, bệnh tim phổi, chứng trướng to các đầu chi, xơ gan và bệnh tả mạn tính.

2. *Móng tay dạng móc câu* (móng dạng vuốt) - Bản móng dày lên và dài ra lại cong, hiện ra dạng sừng trâu hoặc dạng móng chân gà, bản móng biến cứng không trong suốt và hiện màu nâu xám, Trung y cho rằng đa số thuộc chứng ứ huyết, can huyết không đủ gây nên.

Móng tay cong ngược lên phía trên, phần nhiều hay gặp ở những người bệnh tủy sống hoặc trúng độc rượu cồn. Trong những người bệnh tê thấp cũng thường hay gặp loại móng tay khác thường này. Móng tay cong xuống phía dưới hoặc bề mặt bản móng lồi lõm không phẳng phần nhiều thường gặp trên tay bệnh nhân mắc các bệnh tim mạch, bệnh thiếu canxi hoặc bệnh hủi, khí trệ huyết ứ.

Bác sĩ Chu Tử Thanh có một loạt kinh nghiệm lâm sàng hoàn chỉnh đối với hình dạng cong móng tay thay đổi. Trong nghiên cứu chẩn đoán tay, chúng tôi cho rằng

những kinh nghiệm này là vô cùng quý báu, cho nên ở đây sẽ giới thiệu riêng.

1) Dạng móng tay cong nhẹ thường gặp ở từng ngón một của các ngón tay cái, ngón trỏ và ngón nhẫn, hoặc gặp cả ở 3 ngón, người có ngón út không biến dạng phần nhiều là thời kỳ đầu không có dấu hiệu bệnh của các bệnh lao phổi, giãn phổi, hen suyễn và bệnh hen lên cơn của trẻ con, hoặc khi phát bệnh ở mức nhẹ. Nói chung bệnh lao phổi thường gặp ở các ngón trỏ và ngón nhẫn, trong bản móng ánh lên màu máu đỏ ửng; bệnh rò phổi (phế lậu) phần nhiều bắt đầu từ ngón trỏ, ngón giữa, màu sắc bản móng phần nhiều là trắng; bệnh giãn phổi và hen suyễn phần nhiều bắt đầu từ ngón cái màu sắc phản ánh phần nhiều là trắng xám cũng có người ánh lên màu tím thì phần nhiều là thở gấp, khạc đờm ra tanh hôi, Tây y chẩn đoán phần nhiều có chứng giãn nhánh khí quản. Hen suyễn thành cơn của trẻ con phần nhiều bắt đầu từ ngón cái, ngón nhẫn khi bệnh không phát thì màu phản ánh là đỏ ửng; khi phát bệnh màu móng tay phần nhiều hiện màu đỏ tím (tía).

2) Dạng cong nhẹ thường thấy ở ngón trỏ, ngón giữa, bản móng bắt đầu phản ánh màu trắng, phần nhiều gặp ở bệnh đau dạ dày mạn tính, bệnh đau bụng. Hậu quả phát triển phần nhiều hình thành bệnh loét thủng ruột, bệnh lao ruột. Loại thay đổi hình dáng móng này chỉ gặp

ở thời kỳ đầu, đến khi nghiêm trọng hình dạng móng biến đổi lớn hơn.

3) Dạng cong nhẹ, trước hết thường gặp ở ngón cái, các ngón khác không có thay đổi phần nhiều là triệu chứng thời kỳ đầu của bệnh tim, kết quả phát triển phần nhiều hay gặp ở các bệnh tim đập nhanh như đánh trống ngực, hen tức, bệnh phù nề.

4) Dạng cong nhẹ, trước hết gặp ở ngón cái, ngón trỏ, các ngón khác không biến đổi phần nhiều là triệu chứng bệnh thời kỳ đầu của bệnh gút, bệnh xương (như bệnh thấp khớp đầu gối, bệnh gù; người bệnh lao phổi móng tay cũng có thể nhìn thấy do sự biến đổi này).

5) Mười ngón tay đều hiện dạng cong nhẹ mà người mắc lại không có bất cứ chứng trạng gì, sau mấy năm không phải lao phổi khạc ra máu thì thủy thũng trương đầy.

6) Dạng cong đặc biệt rõ ràng, trong bản móng ánh lên màu đỏ rực rõ ràng, phần nhiều là giai đoạn nghiêm trọng của bệnh lao phổi, bệnh lao ruột, bệnh u là thời kỳ âm hư phổi khô.

7) Dạng cong đặc biệt rõ ràng trong bản móng ánh lên màu đỏ rực rõ ràng phần nhiều thấy ở các bệnh lao phổi, bệnh ung nhọt phổi mà thực chất phổi đã tổn hại nặng.

8) Dạng cong đặc biệt rõ ràng, trong bản móng ánh lên màu sáng trắng không đẹp phần nhiều gặp ở các bệnh

phổi, sau chảy máu dạ dày, lao phổi, bệnh loét thủng, ung thư.

9) Dạng cong đặc biệt rõ ràng, ở giữa nhô lên rõ rệt, cơ rãnh móng hai bên co lại phần nhiều là bệnh báng ứ huyết ngưng trệ đã lâu, nói chung mười ngón đều như vậy.

10) Dạng cong đặc biệt rõ ràng, ở giữa đặc biệt nhô lên, cơ hai bên móng thật ra không co lại, ngược lại lại rộng ra, phía bên trong đầu ngón đồng thời không nhô lên mà hiện ra dạng mại rùa phần nhiều gặp ở bệnh gan, bệnh ruột ở nam giới diễn biến đã lâu, đạt tới giai đoạn nghiêm trọng. Các bệnh như ung thư gan, ung thư ruột, lao ruột đều có thể gặp sự biến đổi loại móng tay này.

11) Móng tay cong như móc câu, bản móng ánh lên màu ửng hồng pha chút màu tím, phần nhiều là bệnh tim, gan đã qua, ngoài ra còn đồng thời phát bệnh hen tức và bệnh phù.

12) Móng tay cong như móc câu, trong bản móng ánh lên màu trắng bệch phần nhiều ở gan, phổi thực chất tổn hại rất nặng.

13) Móng tay cong như móc câu, trong bản móng ánh lên màu trắng xám như xương chết, phần nhiều là thời kỳ cuối của bệnh phổi là dấu hiệu sẽ chết.

14) Móng tay cong như móc câu trong bản móng ánh lên màu trắng xám, chỉ gặp ở ngón cái, phần nhiều gặp ở

diễn biến bệnh tim, tim suy sụp. Bác sĩ Chu đã phân độ cong của bản móng thành ba loại như: dạng cong độ nhẹ, dạng cong rõ rệt, và dạng cong như móc câu, đồng thời kết hợp với đặc trưng ánh màu sắc trong bản móng đã miêu tả tỉ mỉ đối với chẩn đoán bệnh tật. Ở đây cần phải có những kinh nghiệm xem móng tay lâm sàng phong phú, cũng là lời khuyên cáo trung thành đối với người mới học, thuyết minh hình thái móng tay biến đổi và phân tích bệnh tật phải rất cẩn thận tỉ mỉ.

**3. Móng tay mềm** - bản móng tay biến giòn biến mềm biến thành dạng nửa trong suốt (mờ), móng tay dễ cong nứt dọc và vỡ nát thường gặp ở các bệnh như bệnh dạ dày, đường ruột mạn tính, thể chất yếu đuối, dinh dưỡng thời gian dài không tốt, thiếu vitamin, tổn thương bởi kính phóng xạ, tay ngâm lâu dài trong nước hoặc ngâm trong dung dịch kiềm cũng là nhân tố dẫn đến làm mềm móng tay.

**4. Móng tay giòn nứt rạn** - bản móng tay biến mỏng dễ vỡ, mất đi màu sáng bình thường, dẫn đến móng tay nứt dọc hoặc nứt theo lớp của móng. Dệm móng tay sau khi sinh bị tổn thương và tuần hoàn đầu mút bị trở ngại, thiếu oxy sẽ dẫn đến móng tay nứt rạn do ròn, bệnh giãn phổi, bệnh lở vì rét, bệnh sừng hóa nang lông, thiếu vitamin, khi cơ năng tuyến giáp giảm và ngâm lâu tay trong nước nóng, nước xà phòng và nước kiềm cũng sẽ dẫn đến

móng tay nứt vì ròn.

**5. Móng tay teo héo** - bản móng tay dần dần biến mỏng teo nhỏ lại thậm chí không còn móng tay thường gặp ở những người dinh dưỡng không tốt và thần kinh quá nhạy cảm hoặc bị chèn ép tổn thương bên ngoài gây nên. Nếu như toàn bộ móng tay đều teo héo thường gặp ở những móng tay bẩm sinh phát dục không đầy đủ hoặc một số bệnh có tính toàn thân như lớp phôi ngoài phát dục khác thường, cơ năng nội tiết hỗn loạn, trung y cho rằng móng tay teo héo là thuộc âm hư, can huyết không đủ gây nên.

**6. Hình thái móng tay không đổi**, màu sắc cũng bình thường, nhưng sinh ra bộ phận đầu ngón vô cơ tự nứt vỡ thường gặp ở bệnh huyết áp cao do âm hư can vượng, ở người mắc bệnh tiêu khát (bệnh đái tháo đường) cũng có thể gặp hình thái này thay đổi.

**7. Móng tay dẹt phẳng lõm ngược** sinh ra đầu ngón tay tự nứt gãy vô cơ, còn gọi là “móng ngược” thường gặp ở người mắc bệnh giun móc, công nhân nhuộm tay trực tiếp ngâm trong nước thuốc nhuộm mạnh có thể đột nhiên xuất hiện móng ngược có cảm giác đau, sau khi điều kiện làm việc được cải thiện có thể dần dần tự khỏi.

**8. Móng tay mềm nhũn** sinh ra bộ phận đầu ngón có thể gập ngược lên nhưng không đứt rời thể chất phần nhiều là âm hư.

9. *Mặt móng tay hiện ra 1~2 vạch vân nhỏ thẳng nhô lên, từ gốc móng đến tận ngọn móng đều có hiện tượng này là triệu chứng trước của các bệnh hệ hô hấp như lao phổi.*

10. *Mặt móng tay hiện ra 1~3 vạch vân ngang nhô lên hình như dạng sóng thường là triệu chứng lao phổi có hang hốc rỗng, người có diễn biến bệnh thực của bệnh thận nặng cũng có thể gặp hình thái biến đổi móng tay như vậy.*

#### **IV- Chiều dày của móng tay với sức khỏe**

Móng tay dày móng ở mức độ nhất định có thể phản ánh trạng thái tinh thần và tình huống hệ thần kinh. Các tình huống dưới đây có thể cung cấp để tham khảo:

1) Người có móng tay dày, tính tình nhàn nhã, ý chí kiên cường, nhưng cảm giác tương đối chậm chạp.

2) Người có móng tay mỏng tình cảm có vẻ nhạy bén, dễ mơ tưởng hảo huyền.

3) Người có móng tay hai đầu cắm sâu vào trong thịt có tính cách dữ dội hoặc cực đoan, tính tình dễ hưng phấn cũng khó ổn định, dễ mắc bệnh mất ngủ và chứng sextily.

4) Người có móng tay mỏng và giòn đa số mắc bệnh thiếu máu, bệnh tiêu hao mạn tính, thể chất yếu và công năng nội tiết mất cân bằng.

5) Móng tay mặt tăng dày, phẩm chất cứng rắn, móng

có màu thiếu bóng mượt, có người trên móng có những vạch vân dọc hoặc vân ngang biểu thị tình cảm và chí hướng đã lâu không thông suốt, can khí không phát tiết ra được thường dễ sinh nóng nảy và hay cáu gắt vô vắn, phiền muộn tức bực, lồng ngực trướng đầy, miệng đắng mất hoa.

### ***V. Ý nghĩa của sự biến đổi hình thái móng tay và đệm móng tay***

Y học cân đại thông qua sự biến đổi mao huyết quản của móng tay, đệm móng tay tiến hành chẩn đoán hệ thống tuần hoàn tim não mạch dự báo bệnh tật là việc mà ai ai cũng biết. Ngoài ra, khi ấn nhẹ vào mép móng tay, dưới đệm móng tay lập tức có sự biến đổi lớn màu hồng thành trắng, mao huyết quản của đệm móng tay và móng tay thay đổi khác thường, tình huống này thường bày tỏ bệnh nhân mắc phải bệnh bẩm sinh như động mạch chủ đóng khép không hoàn toàn, ống dẫn động mạch bẩm sinh chưa đóng.

### ***VI- Sự biến đổi hình thái của cung bán nguyệt móng tay và ý nghĩa lâm sàng***

#### ***1. Hình thái lớn nhỏ***

1) Cung bán nguyệt quá lớn (vượt quá 1/5 bình thường) phần nhiều biểu hiện trên móng tay của người huyết áp có xu hướng cao, thể chất trứng phong, nhất là cung bán

nguyệt móng tay đột nhiên rất lớn là triệu chứng báo trúng phong.

2) Chứng thoát (hư thoát) sau khi sinh ra bệnh trúng phong, cung bán nguyệt móng tay có thể chuyển hóa thành không rõ rệt.

3) Người có cung bán nguyệt móng tay quá nhỏ hoặc không rõ ràng, dễ mắc bệnh nhũn não, viêm phổi cấp tính, hen suyễn, bệnh gút, bệnh loét thủng dạ dày và tá tràng.

4) Mười ngón tay đều thiếu cung bán nguyệt ở móng tay phần nhiều mắc bệnh thiếu máu, bệnh thần kinh suy nhược, bệnh huyết áp thấp hoặc thể chất hư nhược.

5) Người có cung bán nguyệt ở mười móng tay đều quá lớn gợi ý trong cơ thể đã mất hẳn công năng bù hoặc đã có bệnh mạn tính tồn tại.

Ngoài ra có một số bệnh nhân các bệnh đặc biệt như đái tháo đường, huyết áp cao hoặc xơ cứng mạch máu có thể có cung bán nguyệt trên móng tay quá lớn và rõ ràng.

## *2. Cung bán nguyệt của móng thiên lệch*

Cung bán nguyệt móng tay nghiêng lệch không thẳng, màu phớt hồng hoặc trong màu phớt hồng có vùng tối màu trắng bệch, nhắc nhở thể lực hao tổn quá lớn hoặc hấp thu dinh dưỡng không tốt, thu vào không đủ chi ra tạo nên năng lực đề kháng của cơ thể giảm xuống.

## **6. Hình thái móng tay với tính cách**

### ***I- Quan điểm cổ đại của Trung Quốc về móng tay với tính cách***

Trong khoa tướng học cổ đại Trung Quốc có hàng loạt lớn ghi chép về việc nhận ra cá tính từ móng tay:

1) Người có móng tay quá rộng, năng lực đề kháng mạnh, tương đối ngoan cố không linh hoạt.

2) Người có móng tay quá hẹp, nhu nhược không phấn khởi.

3) Người có móng tay cứng và dày biểu hiện sức sống dồi dào, tự đánh giá mình quá cao, chủ quan cực mạnh.

4) Người có móng tay móng yếu, sức sống bẩm sinh không đủ, có khuynh hướng thần kinh suy nhược.

5) Người có chất móng tay giòn biểu thị thần kinh quá nhạy cảm, hậm hực ít vui vẻ.

6) Người có chất móng tay cứng dễ vỡ, tính nết cực xấu.

7) Người có móng tay dài là người có kỹ xảo, trầm tĩnh, thận trọng, kém sức phán đoán, tính tình êm dịu, xử lý công việc phần nhiều chậm nhưng ổn định.

8) Người có móng tay ngang thích đấu đá, thích bênh vực kẻ yếu, có ý chí tiến thủ.

9) Người có móng tay ngắn mà vuông là linh hoạt xác thực, khí phách dồi dào, thích thám hiểm.

10) Người có móng tay ngắn mà nhọn là chủ quan mạnh, tương đối cố chấp ý kiến của mình.

11) Người có móng tay cực ngắn mà rộng là thần kinh quá nhạy cảm, thích tranh biện.

12) Người có móng tay ngắn mà thành dạng mặt phẳng là dễ giận dữ, gặp việc không đủ bình tĩnh, thiếu chủ trương.

13) Phụ nữ có móng tay ngắn mà như hình quả trứng là có tài văn nghệ, mà chí hướng rất lớn.

14) Phụ nữ có móng tay dài mà như hình quả trứng là có sức sáng tạo, có hứng thú đối với văn nghệ.

15) Phụ nữ có móng tay tròn mà phẳng là người thích xử lý công việc gia đình thuộc dạng vợ hiền mẹ thảo.

## ***II- Quan điểm của nước ngoài về móng tay với tính cách***

Từ một ý nghĩa nào đó, có thể nói tính cách của một người có tính di truyền, ta có thể biết được qua rất nhiều trắc nghiệm. Tính cách vốn có của một người có thể tìm hiểu được từ hình thái của móng tay. Đây cũng là kết luận của người nước ngoài sau khi điều tra phân tích đưa ra. Một số chuyên gia người Pháp đã tiến hành kiểm tra móng tay đối với 8.000 người nam nữ, đồng thời tiến hành trắc nghiệm tâm lý đối với họ, kết luận nhận được qua hai loại kiểm tra và trắc nghiệm này là hoàn toàn như nhau, tiếc là hình thái khác nhau của móng tay có thể phản ánh cá tính của một người, mà sự

quan sát hình thái móng tay là đơn giản và thuận tiện. Dưới đây sẽ giới thiệu một số quan điểm cơ bản của họ để tham khảo:

1. Người có móng tay ngắn mà to mập là tương đối hoạt bát, thích vận động, xử lý công việc quả đoán, nhưng có khi biểu hiện ra tính cách cực kỳ cố chấp.

2. Người có móng tay dài mà vuông là yêu cầu cao đối với mình, nhưng đối với người xung quanh cũng có yêu cầu cao như vậy, tính khí tương đối êm dịu mà bình tĩnh, đối với những việc xảy ra xung quanh cho dù là biến đổi rất nhỏ cũng rất nhạy cảm.

3. Người có móng tay to rộng, tính khí tương đối nóng nảy bộp chộp dễ giận dữ, nhưng xong việc thì thôi, không ghi thù oán. Nói chung thân thể khỏe mạnh không sợ việc vất vả, tâm địa tốt, có sức hấp dẫn đối với người khác giới tính.

4. Người có móng tay nhỏ hẹp - đa số người lớn lên xinh đẹp lịch sự, tuy nhiên sức lực kém, nhưng tinh lực dồi dào, thông minh, giàu tính sáng tạo, trải qua sự cố gắng sẽ đạt được mục tiêu cuộc sống của mình.

5. Người có móng tay hình vỏ hến, ngoài việc gợi ý mắc bệnh hệ hô hấp (bệnh lao phổi) ra, là người trung thành đáng tin cậy, nhiệt tình mà có trí tuệ, có thiên tài lãnh đạo, trong khó khăn có thể cố vũ cho người khác.

6. Người có móng tay dạng vuốt - ngoài trạng thái bệnh ra, nói chung chất xám tương đối cao, khả năng giải quyết vấn đề tương đối mạnh, bất kể trong hoàn cảnh thuận lợi hoặc khó khăn đều biểu hiện xuất chúng, nhưng đối với người khác tương đối lạnh nhạt, nhất là đối với người xa lạ lại càng như vậy.

7. Người có móng tay dẹt phẳng là người trung thành đáng tin cậy, thích cái đẹp, đối với người khác hòa nhã, không dễ dàng làm mất lòng người, cá tính tương đối mạnh, giữ tín nghĩa đối với người khác, cũng yêu cầu người khác trung thành đối với mình, có sức hấp dẫn đối với phái khác giới.

8. Người có móng tay hình quả trám xử sự đối với người không cố chấp, không ưa hoạt động, thích ngủ chây lười, tương đối có sức sáng tạo và thiên tài âm nhạc.

9. Người có móng tay hình chiếc thìa có sự trao đổi chất trong cơ thể không cân bằng hoặc dinh dưỡng không tốt, đa số tinh thần giảm sút.

10. Người có móng tay tròn có thể là tim hoặc hệ hô hấp có bệnh, nên cần phải chú ý.

## *Chương Bốn*

# **PHƯƠNG PHÁP CHẨN TRỊ BỆNH THEO NHÓM HUYẾT THÔNG TIN TỔNG THỂ VỀ PHÍA XƯƠNG QUAY CỦA XƯƠNG BÀN TAY THỨ HAI**

### **1. Khái quát vài nét về luật thông tin tổng thể của sinh vật**

Luật thông tin tổng thể của sinh vật là chỉ bất cứ một bộ phận nhỏ nào của sinh vật đều có thông tin về tất cả các bộ phận của thể hoàn chỉnh. Nói cách khác là chỉ mỗi một bộ phận nhỏ của sinh vật đều có hình ảnh thu nhỏ của chỉnh thể. Quan điểm này đã thể hiện giữa chỉnh thể và cục bộ của sự vật có mối liên hệ tính chất thông tin tổng thể. Căn cứ nguyên tắc luật thông tin tổng thể có thể từ thông tin của một bộ phận nhỏ bé nào đó của các bộ phận cơ thể người suy đoán đến diễn biến bệnh của khí huyết tạng phủ toàn thân từ đó đạt được mục đích chẩn đoán bệnh tật.

Người phát hiện cách chẩn trị theo nhóm huyết thông tin tổng thể ở xương bàn tay thứ hai là ông Trương Đình Thanh hiện là giáo sư khoa Sinh vật trường Đại học Sơn Đông. Ông đồng thời cũng là người lãnh đạo Hội nghiên cứu thông tin tổng thể sinh vật toàn quốc. Tháng 7 năm 1973 ông Trương khi làm việc ở Nội Mong

đã nêu lên và đề xướng phương pháp chẩn trị bệnh theo huyết thông tin tổng hợp ở xương bàn tay thứ hai. Hiện nay phương pháp chẩn đoán tay đơn giản này đều có người đang nghiên cứu ứng dụng ở các nơi trên thế giới như Nhật Bản, Đông Nam Á, Mỹ, Pháp và Canada. Trên cơ sở này giáo sư Trương Đình Thanh lại dốc tâm nghiên cứu sinh vật học thông tin, năm 1991 Đại hội sinh vật học thông tin quốc tế đã triệu tập tại Bắc Kinh. Giáo sư Trương đã phát minh sáng tạo thiết bị phân tích tự động chẩn đoán bệnh theo xương bàn tay thứ hai, đồng thời giành được huy chương vàng tại Hội chợ triển lãm Iulika.

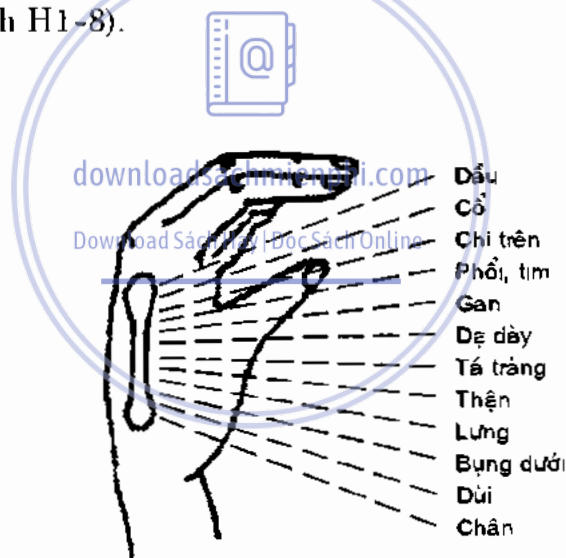
Chẩn bệnh và trị bệnh theo nhóm huyết thông tin tổng thể ở xương bàn tay thứ hai đơn giản dễ học, chuẩn xác đáng tin cậy là một bộ phận tạo thành chẩn đoán bệnh từ thông tin ở bàn tay, chúng tôi giới thiệu phương pháp này ở bộ phận chẩn bệnh học từ hình thái của bàn tay để làm tham khảo cho việc tự dự đoán, tự chẩn bệnh.

Việc ứng dụng sinh vật học thông tin tổng hợp trong y học có thông tin tổng hợp ở bộ phận lưỡi, ở bộ phận bụng, ở bộ phận chân và toàn thân. Các bạn có hứng thú đối với những phương diện này có thể tham khảo thêm các tác phẩm có liên quan của giáo sư Trương Đình Thanh.

## 2. Sự phân bố huyết phía xương quay của xương bàn tay thứ hai và phương pháp chẩn đoán

### *1- Sự phân bố huyết ở phía xương quay của xương bàn tay thứ hai*

Sự phân bố các huyết về phía xương quay (phía R) của xương bàn tay thứ hai đại khái là hình ảnh thu nhỏ của cả cơ thể người. Sự phân bố các huyết như dưới đây (xem hình H1-8).



Hình 1-8: Nhóm huyết thông tin tổng thể trên xương bàn tay thứ hai, phía xương quay

1. Đầu xa của xương bàn tay thứ hai là huyết đầu.
2. Đầu gần của xương bàn tay thứ hai là huyết chân.
3. Điểm giữa của huyết đầu và chân là huyết dạ dày.
4. Điểm giữa của huyết đầu và huyết dạ dày là huyết phổi, tim.

5 - 6. Từ huyết đầu đến huyết tim, phổi chia thành ba phần bằng nhau, hai điểm ở giữa bắt đầu tính từ huyết đầu là huyết cổ và huyết chi trên.

7. Điểm giữa của huyết tim, phổi và huyết dạ dày là huyết gan.

Trong khoảng từ huyết dạ dày và huyết chân chia làm 6 phần bằng nhau, bắt đầu tính từ huyết dạ dày lần lượt 5 điểm là:

8. Huyết tá tràng.
9. Huyết thận.
10. Huyết lưng.
11. Huyết bụng dưới.
12. Huyết đùi.

Có người dùng ca dao biểu thị sự phân bố của 12 huyết này là: "Đầu, chân ở hai đầu,

*Huyết dạ dày nằm giữa,  
Phổi thận chia bốn phần,  
Các huyết tim tuần tự.  
"Đầu, cổ, chi trên, phổi;  
Gan, dạ dày và tá tràng,*

*Huyết lưng liên bụng dưới,  
Đùi chân định đúng chỗ”.*

Mười hai huyết kể trên tạo thành nhóm huyết thông tin tổng hợp, chứa đựng thông tin sinh lý, bệnh lý của các bộ phận cơ thể người:

1. *Huyết đầu*: Có thể phản ánh thông tin sức khỏe của mắt, tai, mũi, miệng và răng.

2. *Huyết cổ*: phản ánh tình huống của cổ, tuyến giáp trạng, hầu, đoạn khí quản trên, đoạn thực quản trên.

3. *Huyết chi trên*: phản ánh thông tin của vai, chi trên, khuỷu, cẳng tay, bàn tay, ngón tay, cổ tay, đoạn khí quản giữa, đoạn thực quản giữa.

4. *Huyết phổi, tim*: phản ánh thông tin của phổi, tim, ngực, tuyến vú, đoạn khí quản dưới, nhánh khí quản, đoạn thực quản dưới, bộ phận lưng.

5. *Huyết gan*: gan, mật.

6. *Huyết dạ dày*: dạ dày, lá lách, tuyến tụy.

7. *Huyết tá tràng*: tá tràng, kết tràng phải (đoạn lên).

8. *Huyết thân*: Biểu thị thông tin của thân, đại tràng (ruột già), tiểu tràng (ruột non).

9. *Huyết lưng*: biểu thị thông tin của lưng, quanh rốn, đại tràng và tiểu tràng.

10. *Huyết bụng dưới*: biểu thị bụng dưới, tử cung, bàng quang, trực tràng, ruột thừa, buồng trứng, âm đạo, tinh hoàn, niệu đạo, hậu môn, bộ phận móng.

11. *Huyệt đùi*: đùi, bộ phận đầu gối.

12. *Huyệt chân*: chân, bộ phận mắt cá chân.

***II- Phương pháp kiểm tra nhóm huyết thông tin tổng thể về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai***

1) Tay phải như là dạng cầm lỏng quả trứng gà, cơ bắp thả lỏng tự nhiên, hõm khớp quay lên phía trên, ngón trỏ và ngón cái cách nhau 3,0cm.

2) Dùng đầu ngón cái tay trái hoặc dùng một que cứng tròn, đầu cùng lần lượt ấn nhẹ nhàng phía xương quay của xương bàn tay thứ hai (về phía ngón cái) có thể cảm thấy chỗ đó có chỗ rãnh lõm nông.

3) Lực ấn vào các huyệt phải đồng đều, phương hướng lực ấn hơi nghiêng góc 30°.

4) Dùng cùng một lực như nhau tại một huyệt nào đó, bệnh nhân có cảm giác tê, căng, đau rõ rệt (gọi là điểm ấn đau) thì có thể biểu hiện rõ cơ quan mà vị trí huyệt đó đại diện có diễn biến sinh lý hoặc bệnh lý.

5) Cả hai tay trái và phải đều phải kiểm tra, phản ứng ấn đau huyệt như nhau, bên nào mạnh thì biểu thị cơ quan phía bên đó bệnh nặng hơn.

6) Nếu như khi cơ quan tạng phủ có liên quan của cơ thể có bệnh, có thể ấn, day huyệt tương ứng phía xương quay của xương bàn tay thứ hai, như vậy có hiệu quả

chữa bệnh.

### **3. Những bệnh thích ứng và hiệu quả chẩn trị bằng huyết về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai**

Các bệnh chữa thích ứng qua nhóm huyết về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai rất rộng, đối với các bệnh về công năng và đau có hiệu quả chữa trị rất tốt.

Trương Đình Thanh và 24 bác sĩ khác trong năm 1982 ứng dụng phương pháp này đã chữa trị cho 658 ca bệnh nhân các loại bệnh, tổng hiệu suất hữu hiệu đạt tới 94,8%.

Bác sĩ chủ nhiệm Hà Vi Ân của đội tập huấn maratông quốc gia từ năm 1982 trở lại đây ứng dụng phương pháp này đã chữa trị cho 1.882 ca bệnh nhân, tổng hiệu suất hữu hiệu đạt 94,35%.

Bác sĩ Lý Thành Văn tỉnh Hà Bắc ứng dụng phương pháp này chữa trị cho 1.260 ca (bao gồm 46 loại bệnh) tổng hiệu suất hữu hiệu đạt 96% (tạp chí "Nghiên cứu sinh vật học thông tin tổng hợp" số 10-1985 trang 105 - 108).

Bác sĩ chủ trì phòng châm cứu bệnh viện thuộc Viện y học Thanh Đảo, Dương Cát Tú những năm gần đây dùng phương pháp chẩn đoán nhanh qua các huyết về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai để chẩn đoán và trắc nghiệm 365 ca mắc bệnh, độ chuẩn xác đạt tới 95,3%. Bà đã lợi dụng đặc điểm phương pháp chữa châm huyết thông tin tổng hợp, dùng kim ít, huyết vị chuẩn đã trị

chữa 27 loại bệnh như viêm xung quanh vai, lưng đau, viêm dạ dày ruột cấp tính, bại liệt nửa người, bệnh phong thấp, trĩ hỗn hợp, viêm khí quản, huyết áp cao, viêm túi mật, đau thắt cơ tim và các loại ung thư, hiệu suất hữu hiệu là 98,4%, hiệu suất chữa khỏi là 54% được người bệnh đánh giá tốt. Luận án của Dương Cát Tú đã được Hội nghị Học thuật sinh vật học thông tin quốc tế lần thứ 2 tiếp nhận, còn được mời tham gia hội nghị quốc tế ở Nauy tháng 9 năm 1992.

Về hiệu suất chuẩn xác của việc chẩn đoán bệnh qua huyết về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai cũng có rất nhiều thông tin, giáo sư Trương Đình Thanh đã thu thập tư liệu của mấy vạn người trong và ngoài nước đã bày tỏ hiệu suất tin cậy của việc chẩn bệnh đạt tới 90 ~ 93%, kinh nghiệm kiểm tra chẩn đoán của bản thân giáo sư Trương Đình Thanh là 2.074 ca (nam 1.067, nữ 1.007 ca) người ít tuổi nhất là 3 tuổi, cao tuổi nhất là 69 tuổi, hiệu suất chẩn đoán chuẩn xác là 93,5%.

Năm 1982, bác sĩ Mã Hiếu Khôi dùng phương pháp này chẩn đoán cho 509 ca bệnh nhân, hiệu suất chuẩn xác là 96,5%.

Năm 1985, bác sĩ Hà Vĩ Ân dùng phương pháp này chẩn đoán 5.743 ca bệnh nhân, độ chuẩn xác là 96,57% (tạp chí "Nghiên cứu sinh vật học thông tin" số 10/1985 trang 70~72).

Giáo sư Trương Đình Thanh và 24 bác sĩ khác đã thống kê 11.338 ca bệnh nhân, năm 1982 độ chuẩn xác chẩn đoán đạt 92,7%.

Những tư liệu giới thiệu trên đây chứng tỏ là có thể đem nhóm huyết thông tin tổng hợp về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai làm nội dung nghiên cứu của y học chẩn đoán tay, đối với chẩn đoán và chữa trị bệnh đều có ích.



*Chương Năm*  
[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)  
**CƠ SỞ LÝ THUYẾT VÂN NGÓN TAY**  
*Download Sách Hay | Đọc Sách Online*  
**VÀ ỨNG DỤNG LÂM SÀNG**

Vân ngón tay là hình vân da trên bụng ngón đốt thứ nhất ngón tay của người do vân lõi và vân lõm tạo thành. Vân ngón tay được người ta quan sát sớm nhất, đồng thời nghiên cứu nhiều nhất, ứng dụng rộng rãi nhất. Trong chương này ngoài việc giới thiệu vân ngón tay cơ bản truyền thống ra, còn giới thiệu những kiến thức cơ bản về đường trắng của vân ngón tay, dạng vân lõi của đốt thứ hai và thứ ba, và dạng vân nhân của các khớp đốt ngón.

### **1. Cơ sở lý thuyết vân đầu ngón tay**

Quan sát vân ngón tay dưới kính hiển vi, có thể nhìn

thấy hình giống như một mảnh ruộng vừa mới được cày có luống “vồng” lên (gọi là vân lồi) có luống “rãnh” lõm xuống (gọi là vân lõm). Trên vân lồi có những hố nhỏ xếp đặt ngăn nắp chỉnh tề là lỗ mồ hôi, chiều cao của vân lồi khoảng 0,1 ~ 0,4 mm, chiều ngang 0,2 ~ 0,7 mm, trên 1mm đường vân lồi thường có 3 - 5 lỗ mồ hôi, đường kính lỗ mồ hôi khoảng 0,02 - 0,05mm, mỗi một đường vân lồi còn có gần 100 điểm đặc trưng nhỏ, tổ hợp sắp xếp của những điểm đặc trưng này có thể phân biệt tách rời từng đường vân ngón một. Các loại đường vân lồi có hình dạng móc, mắt, cầu, gậy, điểm, trên vân ngón tay, những đường vân lồi này theo chiều thuận kim đồng hồ đều có điểm bắt đầu và điểm kết thúc, có thể phân chia ra: 1) Phân nhánh; 2) Kết hợp; 3) Điểm đầu và 4) Điểm cuối, gồm 4 loại biến đổi nhỏ. Nếu cứ dựa theo trong mỗi vân ngón tay có 100 điểm đặc trưng như vậy để tính, tại vị trí 100 điểm đặc trưng này không thay đổi, chỉ 4 loại đặc trưng này thay đổi thôi thì đã có  $4^{100} = 3,25 \times 10^{60}$  loại tổ hợp, đủ thấy rằng vân ngón tay là thiên biến vạn hóa, là tiêu chí đặc trưng của một người. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán bàn tay, người ta không cần tiến hành phân tích nghiêm ngặt đến như thế, chỉ cần tìm hiểu hình sắp xếp của đường vân lồi - một số đặc trưng của vạch đường thô như dạng vân ngón tay và số đỉnh vân ngón tay.

## ***1- Phân loại dạng vân ngón tay***

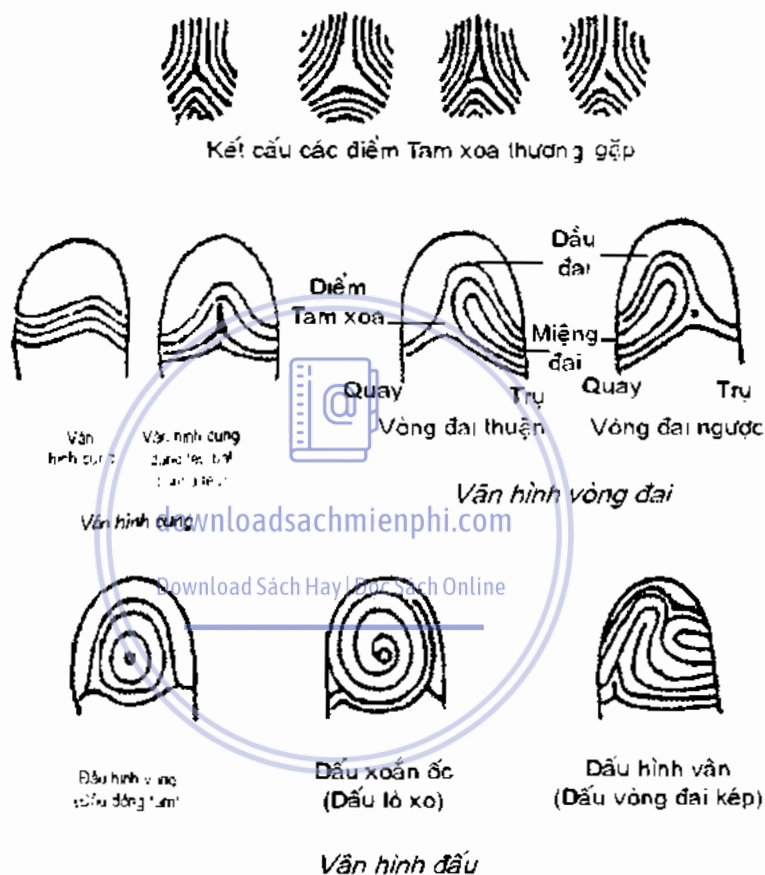
Căn cứ ý kiến của Hội nghiên cứu vân da quốc tế London tháng 9 năm 1967, sự phân loại của vân ngón tay là căn cứ số lượng Tam xoa do đường vân lồi tạo nên là bao nhiêu, phân thành 3 loại lớn như sau: (Hình H1-9).

### ***1. Vân hình cung (Arch, gọi tắt là A).***

Là loại vân ngón tay đơn giản nhất, không có Tam xoa hoặc chỉ có một Tam xoa trung ương. Đường vân lồi từ một phía của ngón hiện hình cung đi sang một phía khác. Vân hình cung lại phân ra vân hình cung đơn giản (A<sup>\*</sup>) và vân hình cung mái che (A' hoặc TA), loại sau có một Tam xoa trung ương giống như mái che. Vân hình cung ít gặp trong quần thể người bình thường, tần suất vân ngón tay hình cung ở người dân tộc Hán ở Liêu Ninh chỉ có 3,64%, có sự sai khác giữa chủng tộc hoặc dân tộc. Trong ngón tay của một người có nhiều hơn 7 vân hình cung, thường gọi ra có dị biến nhiễm sắc thể và thân thể trưởng thành không bình thường.

### ***2. Vân hình vòng đai (Loop, gọi tắt là L):***

Có một Tam xoa, vân lồi từ một phía của ngón tay, sau khi đi xiên lên về phía giữa ngón rồi lại uốn cong quay về cùng một phía. Căn cứ “miệng mở” của vân hình vòng đai khác nhau lại phân ra thành hai loại: Vòng đai thuận (miệng mở về phía xương trụ, U) và vòng đai ngược (miệng mở về phía xương quay, R). Tần suất U của dân tộc Hán ở Liêu



Hình 1-9: Các điểm Tam xoa và ba loại vân ngón tay

Ninh là 48,32%, R là 2,62%. Vân hình vòng đài ngược nếu xuất hiện thường hay gặp ở ngón trỏ, nếu xuất hiện ở các ngón khác là thuộc dạng không bình thường.

### 3. Vân hình đầu (Whorl, gọi tắt là W):

Có hai hoặc hai Tam xoa trở lên, vân do nhiều đường vòng khép kín, hoặc đường hình xoắn ốc, đường dạng cong tạo thành. Vân hình đầu thường có một số hình thái khác nhau, biến dị hoặc dạng quá độ. Tần suất xuất hiện số vân hình đầu trong người dân tộc Hân ở Liên Ninh tương đối cao: 45,42%. Vân hình đầu có một số loại hình như sau:

1) **Đầu hình vòng:** lấy bộ phận trung tâm đầu ngón tay làm trung tâm, các đường vân vây quanh trung tâm hình thành nhiều vòng tròn đồng tâm, ở dưới phía trái và phải của nó, mỗi bên có 1 Tam xoa.

2) **Đầu hình xoắn ốc:** lấy bộ phận trung tâm đầu ngón tay làm trung tâm, đường vân liên ra dạng xoắn lò xo, kéo dài xoắn về phía ngoài, ở dưới phía trái và phải của nó mỗi bên cũng có 1 Tam xoa.

3) **Đầu hình túi:** toàn bộ vân ngón tuy xếp sắp theo vòng tròn đồng tâm, nhưng hình dáng giống dạng túi bẹt dài hoặc trung tâm tuy là dạng túi, phía ngoài xuất hiện dạng vòng, dạng xoắn lò xo, có 3 Tam xoa.

4) **Đầu dạng hai vòng đai:** hình vân ngón tay do 2 đường vân hình vòng đai đan xen nhau tổ hợp hình thành, có 2 Tam xoa. Đầu dạng hai vòng đai do kích thước lớn nhỏ của hai vân hình vòng đai khác nhau sẽ xuất hiện sự biến đổi đầu hình dẹt.

5) **Đầu hình cuộn:** bộ phận trung tâm đầu ngón do hai

vân lỗi chủ yếu gắn song song vào nhau cuộn xoắn lò xo kéo dài về phía ngoài, có 2 Tam xoa.

6) *Đấu phức hợp*: do hai loại vân ngón như hình dấu và hình vòng đai tổ hợp xuất hiện trên một ngón tay, tình hình tương đối phức tạp, cũng ít gặp, có 2 Tam xoa trở lên.

Việc phân loại vân hình dấu, nghiên cứu rất tỉ mỉ hoặc vì nhu cầu của ngành tư pháp và công an, hoặc như giáo sư Thang Đại Kiêm dùng nghiên cứu về trí năng nên đã phân vân hình dấu thành các loại hình khác nhau, nếu độc giả cảm thấy hứng thú có thể tham khảo các tài liệu có liên quan để nghiên cứu thêm.

Dạng vân ngón tay ở trên mỗi một người có đặc trưng có tính đặc thù và suốt đời không đổi, vì thế có thể dùng để giám định một trong những đặc trưng phân biệt sự sai khác cá thể. Trong các chủng tộc khác nhau, dân tộc khác nhau, các dạng vân ngón tay có phạm vi tần suất xuất hiện nhất định. Việc nghiên cứu khoa vân tay của 56 dân tộc Trung Quốc từ năm 1978 trở lại đây đã tiến hành hàng loạt phân tích nghiên cứu, tích lũy được tư liệu phong phú, đặt nền móng cho nghiên cứu khoa vân da dân tộc Trung Quốc.

Mười đầu ngón tay xuất hiện cùng một dạng vân ngón tay có tần suất phân bố nhất định trong quần thể người. Trong người bình thường của Trung Quốc còn chưa có đưa tin người có 10A, người có 10U thì tần suất của dân tộc Hán ở Liêu Ninh là 5,5%, người có 10W là 10%.

Tần suất xuất hiện dạng vân ngón tay do nhân chủng khác nhau nên có khác biệt, ngoài việc dùng tần suất vân ngón tay để biểu thị sự sai khác chủng tộc ra, hiện nay có không ít chuyên gia ngành vân da đã lợi dụng “chỉ số vân ngón tay” để phân tích sự sai khác dân tộc:

1) Furu Tanaki, Nhật Bản dùng tỉ số W với L (U+R) làm chỉ số dân tộc:  $W/(U+R)$ .

2) Dankneijer dùng tỉ số A/W làm chỉ số vân ngón tay dân tộc.

3) Mokuson Hogan, Nhật Bản chủ trương dùng R/U làm chỉ số dân tộc.

Chúng tôi điều tra phân tích vân ngón tay của 23.302 người dân tộc Hán của 36 quần thể của Trung Quốc, tần suất xuất hiện là  $A = 2,43\%$ ;  $R = 2,27\%$ ;  $U = 45,53\%$ ;  $W = 49,77\%$ , mà tiêu bản của 112 người da trắng Caucasus chỉ rõ  $A = 4,3\%$ ;  $R = 4,3\%$ ;  $U = 55,6\%$ ;  $W = 35,4\%$ . Tần suất xuất hiện vân ngón tay giữa các chủng tộc có sự sai khác rõ rệt. Về sau chúng tôi phân tích các loại chỉ số vân tay của người da trắng, người da đen, người Indian, người Ấn Độ, người Australia, người phương Đông, người dân tộc Hán Trung Quốc, đồng thời tiến hành phân tích nhóm loại, so sánh sự sai khác dân tộc của những quần thể người này. Từ đó có thể thấy y học chẩn đoán tay và khoa vân da nghiên cứu vân ngón tay của người là một ngành khoa học mà không phải là thuyết định mệnh không có

căn cứ khoa học của truyền thuyết dân gian “Một đầu nghèo, hai đầu giàu, ba đầu bốn đầu bán đầu phụ”.

## ***II- Tính toán số vân lõi của ngón tay và tổng số vân lõi của mười ngón tay (FTRC)***

Số vân lõi là chỉ trong đường thẳng nối từ điểm trung tâm của vân hình vòng đai hoặc vân hình dấu đến điểm Tam xoa, tính số đường vân lõi mà đường thẳng này đi qua. Vân hình cung không có điểm Tam xoa nên không tính; Vân hình dấu có 2 điểm Tam xoa, nên tính riêng biệt; Vân dạng hai đường vòng đai lần lượt tính riêng số vân từ điểm Tam xoa đến trung tâm của vân lõi, cộng thêm  $1/2$  số vân lõi nằm giữa tâm hai đường vòng đai.

Số đường vân lõi của 10 đầu ngón tay cộng lại với nhau gọi là tổng số vân lõi ngón tay (FTRC), trong vân hình dấu khi tính toán FTRC, chỉ đem một trị số lớn hơn tính vào. Số đường vân lõi tính vào có thể phản ánh tỉ lệ các loại vân ngón tay của cá thể đó.



*Hình 1-10: Hình biểu thị phương pháp tính số đường vân lõi*

Một số học giả khi nghiên cứu FTRC đã phát hiện nó với nhiễm sắc thể loài người (nhiễm sắc thể X) có quan hệ tương quan nhất định. Nhiễm sắc thể X càng nhiều thì FTRC sẽ càng ít. Penrose đã đưa ra một công thức tính toán FTRC như sau:

$$E = 187 - 30X - 12Y.$$

X và Y lần lượt đại biểu cho số nhiễm sắc thể X và Y. Nam giới bình thường là 46,XY thì E là:

$$E = 187 - 30 - 12 = 145.$$

Nữ giới bình thường là 46,XX thì E là:

$$E = 187 - 30 \times 2 - 0 = 127.$$

Chỉ có một nhiễm sắc thể X là 45,X, bệnh nhân tuyến sinh dục phát dục không đầy đủ thì E = 157 (thực tế điều tra là 166,1 ~ 178,6); 47,XXY bệnh nhân chứng tinh hoàn nhỏ, E = 115 (thực tế điều tra là: 114,8 ~ 122).

Tóm lại, số đường vân lỗi của ngón tay khác thường tức tăng nhiều hoặc giảm thiểu thường thường là một trong những chỉ tiêu tính đặc thù của các ca bệnh lâm sàng tiến hành kiểm tra nhiễm sắc thể dung dịch máu. Người dân tộc Hán, Trung Quốc có vân dạng W tương đối cao, vân dạng A tương đối thấp, bởi vì FTRC của người dân tộc Hán, Trung Quốc cao hơn so với người da trắng, dân tộc Hán ở Liêu Ninh nam giới là 124,24 còn nữ giới là 128,44.

### ***III- Đường trắng vân ngón tay, vân lỗi ngón tay phát dục không tốt, đường vân lỗi bị đứt và không có vân ngón***

#### ***1. Đường trắng vân ngón tay***



Hình 1-11: Đường trắng trên vân ngón tay (chỗ chỉ mũi tên)

Đường trắng vân ngón tay là một đặc trưng rõ rệt không có đường vân lỗi của da và đường vân gấp nhăn. Từ trên hình in vân ngón tay, chúng xuyên qua các vân lỗi của da trên các hướng khác nhau, các dân tộc và chủng tộc khác nhau thì tần suất xuất hiện đường trắng vân ngón tay khác nhau, mà còn có tính tương quan với một số bệnh tật như trí năng giảm thấp, bệnh máu trắng mạn tính, tần suất xuất hiện đường trắng vân ngón tay đều tăng cao. Tần suất xuất hiện đường trắng vân ngón tay của người dân tộc Mãn và người dân tộc Hán ở Liêu Ninh mà chúng tôi đã điều tra lần lượt là 7,41% và 31,73%, đường trắng vân ngón tay của người dân tộc Mãn thấp hơn người dân tộc Hán. Dân tộc Uây-ua (Tân Cương) là 24,34%, người Đức là 28%,

người Ba Lan là 36%, người Mỹ là 11-12%. Tần suất xuất hiện đường trắng vân ngón tay trong các ngón tay khác nhau (lần lượt từ cao đến thấp) cũng có tính đặc thù. Người dân tộc Mãn là 1, 4, 3, 2, 5, trong dân tộc Hán là 4, 3, 2, 1, 5 và các dân tộc khác, chủng tộc khác cũng có tính đặc thù riêng.

### ***2. Đường vân lõm của ngón phát dục không tốt, bị đứt.***

Biểu hiện đường vân lõm của ngón phát dục không tốt là chiều cao đường vân lõm của ngón giảm thấp, sản sinh một loại cảm giác “mài mòn mỏng”, hoặc là ở giữa đường vân lõm hoàn chỉnh vốn dài dằng dặc có nhiều đứt đoạn hình thành những điểm đỉnh rất ngắn. Việc đứt đoạn vân lõm ngón tay hoặc phát dục không tốt trong quần thể người bình thường rất hiếm gặp, nhưng trong một số bệnh tật tần suất xuất hiện đặc trưng này tăng nhiều như trí năng hạ thấp, bệnh máu trắng, bệnh nhân câm điếc và trong các loại trẻ dị dạng.

### ***3. Không có vân ngón tay:***

Là chỉ đầu ngón tay không có đường vân lõm, xuất hiện trơn trụi phẳng lì, phần nhiều xuất hiện trong bệnh nhân lớp phôi ngoài bẩm sinh phát triển không tốt. Trong các ca bệnh không có vân ngón tay mà ở trong và ngoài nước đưa tin đều là do bẩm sinh, đồng thời kèm theo có một số trong cơ thể phát dục khác thường.

#### ***IV- Tổ hợp dạng vân ngón tay***

Trên ngón tay của người có 3 loại dạng vân gồm A, L và W, ba loại dạng vân này có thể tổ hợp thành 18 loại tổ hợp dạng vân ngón tay 5 ngón là 5A, 5L, 5W. Ông Trương Hải Quốc, Đại học Y số 2 Thượng Hải đã nghiên cứu tần suất xuất hiện 21 loại tổ hợp này của 1.040 ca người dân tộc Hán, trong đó 5A, 5L và 5W là tổ hợp đồng dạng, các loại khác là tổ hợp dị dạng. Nghiên cứu chỉ rõ tổ hợp dạng vân ngón 5 ngón tay của tay trái và tay phải có hiện tượng có tính đối xứng nhất định. Thể chế đối xứng hai bên (trái phải) của cơ thể người là hiện tượng tiến hóa sinh vật và tồn tại phổ biến, là một trong những đặc trưng quan trọng của sinh mệnh.

Trong khoa tướng học cổ đại Trung Quốc và trong khoa tướng tay cận đại Nhật Bản có một số ghi chép tổ hợp vân ngón tay, gọi vân đầu là vân xoáy ốc, gọi vân vòng đai và vân cung là vân lưu động (vân chảy), vì vậy đã kê ra 32 loại phương thức tổ hợp và miêu tả phối hợp 32 loại đặc trưng tính cách này với mệnh lý. Đối với ý nghĩa của tổ hợp vân ngón tay, chúng tôi chưa tiến hành nghiệm chứng phân tích, nhưng quan điểm của chúng tôi là đem các tổ hợp dạng vân ngón cố định miễn cưỡng ghép vào với tính cách một cách cứng nhắc, nếu không thay đổi thì không thể chọn dùng. Có nghiên cứu đã chỉ ra phụ nữ trong 10 đầu

ngón tay có 6 vân hình dấu trở lên thì dễ mắc bệnh ung thư tuyến sữa (vú). Nếu một phụ nữ một tay có 5 vân hình dấu, tay kia có 2 vân hình dấu, phân tích từ đặc trưng hình dáng vân ngón tay, bà ta là một trong những người dễ mắc bệnh, nhưng đem loại chỉ tiêu đơn giản này dùng vào việc phân đoán tính chất dễ mắc bệnh của một người là không chuẩn xác, sai lạc rất lớn. Vì vậy chúng tôi xin nhắc nhở bạn đọc khi đọc những bài, những tin tức hoặc những sách nhỏ có liên quan về phương diện này không thể tin tưởng một cách mù quáng, bập đầu nói đấy, bởi vì sự hình thành tính cách hoặc phát sinh và diễn biến bệnh tật đều có nhiều nguyên nhân bên trong và bên ngoài. Từ một ý nghĩa nào đó để bàn, trong khoa vân ngón tay ngoại trừ một số đặc tính nào đó của sự biến đổi hình thái của vân dạng A và các đường vân lỗi khác trên vân ngón tay có ích đối với việc phân tích bệnh tật cá nhân khi lâm sàng, đại bộ phận tư liệu đều là sự biến đổi quần thể của nhóm bệnh tật, thiếu hẳn tính đặc thù cá thể và độ tin cậy.

### ***V- Dạng vân ngón tay với bệnh tật***

1. Trong quần thể người bình thường, ngón tay thứ 4, thứ 5 là vân vòng đai ngược không đến 1%, còn ở trẻ mắc bệnh Down thì tần suất xuất hiện vân vòng đai ngược ở hai ngón này cao tới 34%.

2. Trẻ mắc bệnh tổng hợp dạng Trixômnic ở cấp nhiễm sắc thể 18, tần suất xuất hiện ở ngón thứ nhất là vân vòng đại ngược là 16%, đối với nhóm đối chiếu là 0,5%; trong vân ngón tay nhiều hơn 7 vân dạng A là 80%, đối với nhóm đối chiếu là 1%.

3. Người mắc bệnh buồng trứng bẩm sinh phát dục không trọn vẹn, tần suất xuất hiện vân hình dấu trong vân ngón tay tương đối nhiều, FTTC bình quân là 178,8. Có người đưa tin có thể lớn hơn 200, đối với nhóm nữ đối chiếu là 113,1.

4. Chứng tổng hợp của rubella do nhiễm vi rút rubella gây ra, trong vân ngón tay số vân dạng W tăng nhiều, đồng thời kèm theo có đường vân cắt ngang bàn tay.

5. Ngón tay trỏ của người bị bệnh ung thư phổi phần nhiều là vân dạng A, hai tay đều có đường cắt ngang bàn tay, khu Đại ngư tế có vân hoa thực xuất hiện.

6. Người có bệnh ung thư tuyến sữa, trong tay có từ 6 vân dạng W trở lên.

7. Người bị bệnh ung thư thực quản, là đàn ông thì vân dạng W tăng nhiều, là phụ nữ thì vân dạng A tăng nhiều, hơn nữa ngón và khu vực bàn tay của hai tay sưng hóa và bong tróc da nghiêm trọng và bị chai.

8. Người bị bệnh đái tháo đường FTTC tăng cao rõ rệt, bệnh nhân nam nhiều hơn 200, bệnh nhân nữ nhiều hơn 190.

9. Bệnh nhân nữ có chứng cơ bắp yếu đuối nặng, ngoài tần suất xuất hiện vân các dạng U, R và A có khác biệt với nhóm đối chiếu ra, vân dạng W tăng cao, có sai khác với thống kê.

10. Bệnh nhân chứng tâm thần phân liệt, vân dạng W tăng cao, vân dạng A giảm thấp, FTRC lên cao. Đồng thời có thông tin có người không có vân ngón tay, trong bệnh nhân chứng tâm thần phân liệt tần suất xuất hiện nếp nhăn ở bàn tay tăng lên rõ rệt.

11. Có người nghiên cứu đã chỉ ra người có bệnh vẩy nến, tần suất xuất hiện vân W ở ngón cái và ngón vô danh tăng cao, vân hình vòng đai ngược thấp hơn người bình thường.

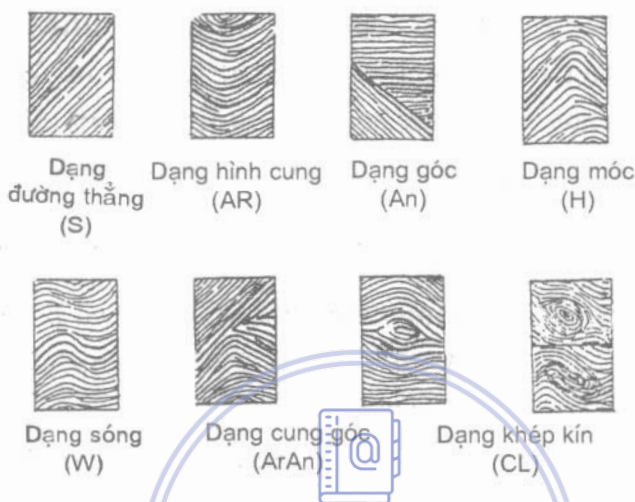
12. Bệnh tổng hợp mèo kêu, bệnh nhân có từ 8W trở lên là 32%, nhóm đối chiếu là 8%, có 80% điểm Tam xoa t hai bên có vị trí cao, 1/3 số bệnh nhân có hai tay đều có đường vân cắt ngang bàn tay.

## 2. Dạng vân lồi của đốt ngón thứ hai, thứ ba

Việc phân loại dạng vân lồi của da đốt ngón thứ 2, thứ 3 của ngón tay ở nước ngoài bắt đầu từ năm 1937. Từ năm 1985 về sau Vương Quốc Lưỡng và một số người ở trong nước lần lượt tiến hành một số điều tra phân tích vân đốt ngón tay của người bình thường.

Vân lồi của da ở đốt thứ 2, thứ 3 của ngón tay nói

chung được phân thành 7 loại



Hình 1-12: Dạng vân lồi của đốt ngón thứ 2, thứ 3

1. Dạng đường thẳng (dạng S, Straight pattern): đường vân lồi của da hiện ra sự sắp xếp song song theo hướng nghiêng.

2. Dạng hình cung (dạng Ar, Arch pattern): đường vân lồi của da hiện ra sự sắp xếp song song theo hình cung.

3. Dạng góc (dạng An, Angle pattern): đường vân lồi của da một nửa là sắp xếp song song theo hướng nghiêng, còn một nửa khác thì sắp xếp song song tạo thành một góc nhất định với các đường này.

4. Dạng hình móc (dạng H, Hook pattern): đường vân lồi của da hiện ra sự sắp xếp song song theo dạng chữ “V”.

5. Dạng sóng (dạng W, Wave pattern): đường vân lồi của da hiện ra sự sắp xếp song song theo hình chữ "S".

6. Dạng cung góc (dạng ArAn, Arch and Angle pattern): là một dạng hỗn hợp của dạng cung và dạng góc.

7. Dạng khép kín (dạng Cl, Closuse pattern): dạng hai cung trên, dưới khép kín, trong đó có chỗ Tam xoa của vân lồi. Dạng vân đốt ngón này ít gặp.

Vương Quốc Lương trong điều tra 403 ca bệnh nhân, dạng S chiếm 64,96% ~ 71,52%, dạng Ar chiếm 12,46% ~ 16,96%; dạng An chiếm 5,26 - 8,66%; dạng H chiếm 2,35 - 2,85%; dạng W chiếm 0,05 - 0,25%; dạng ArAn chiếm 3,20 - 4,05%, dạng Cl chiếm 0,05%.

Việc nghiên cứu của ngành vân da đối với dạng vân lồi của đốt thứ 2, thứ 3 chỉ rõ là một loại tính trạng di truyền đa gen có tác dụng đối với việc giám định thai sinh đôi từ một trứng hoặc hai trứng và việc nghiên cứu gia tộc cùng một huyết thống.

Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi tương đối chú trọng đến những biến đổi nhỏ của vân nếp nhăn theo hướng ngang và hướng dọc trên đốt ngón và vân hình " \* " và sự biến đổi hình thái khí sắc vùng đốt ngón. Ví dụ trong phần một niêu tả ngón tay với sức khỏe (4, chương một). Đốt thứ 3 ngón trở là vùng chẩn đoán tay về đa mộng và mất ngủ; đốt thứ 3 của ngón giữa là vùng tay chẩn đoán về huyết áp cao, huyết áp thấp, mạch

máu não, nhứt đầu chóng mặt; đốt thứ 2 của ngón nhẫn gầy yếu, thường có thể gợn lên là khớp hai đầu gờ phát triển không tốt. Trương Diên Sinh và Lưu Kiếm Phong đem vùng tay chẩn đoán của trực tràng định vị tại toàn bộ mặt cong nằm giữa đầu ngón cái đến bụng ngón cái. Vùng này lõm xuống hoặc dùng tay ấn xuống, sau thời gian rất dài mới có thể hồi phục lại trạng thái ban đầu, tính đàn hồi cơ bắp kém nổi lên trực tràng khí hư, công năng của trực tràng yếu dễ mắc bệnh ung thư trực tràng. Nếu như lõm lên mang màu hồng hoặc vân màu xen kẽ trắng hồng nói lên có chứng viêm hoặc trực tràng có bệnh; Vùng này nếu có chai cứng màu vàng xám hoặc màu cà phê là trực tràng có khối thịt thừa (pôlip) hoặc u bướu; vùng tay thuộc trực tràng nhô lên phát sáng, dưới da giống như phù thũng thường chỉ ra là trực tràng mắc bệnh phù thũng.

Gân mạch ngón trở nổi rõ là tiểu tiện không thông, bệnh nhiệt lâm (heat type stranguria), màu đỏ là bệnh nhẹ, màu xanh là bệnh nặng.

Hai bên đốt thứ 2 (tức đốt giữa) của ngón nhẫn có thể thấy “vân hện bệnh” là một tấm gương phản ánh sức khỏe của cơ thể. Ông Trần Tế Quang, Đài Loan cho rằng ngón nhẫn có thể đưa ra những thông tin bệnh của hệ thần kinh và trung khu thị giác. Người mắc bệnh tê thấp mạn tính và bệnh đau thần kinh,

người mắc bệnh động kinh và bệnh cảm, công năng ngón nhẫn kém, tăng cường việc rèn luyện ngón nhẫn có thể chữa được các bệnh nói trên. Có người nghiên cứu còn chỉ ra rằng người trên đốt thứ nhất của ngón nhẫn có vân nếp nhăn dạng lưới (vân dạng vuông) dễ mắc bệnh tâm thần phân liệt nặng. Nếu như trên đốt thứ 2 xuất hiện vân dạng vuông thì buồn bực hoặc hay giận dữ. Người trên đốt thứ 3 xuất hiện vân hình sao “ ” cũng có khả năng mắc bệnh tâm thần phân liệt. Hình thái khí huyết trên đốt tay thứ 2, thứ 3 và những ký hiệu vân nếp nhăn nhỏ thường thường có thể cung cấp những thông tin nhất định đối với sức khỏe hoặc bệnh tật của cá thể. Từ các thông tin tổng hợp phân tích lại sẽ có thể nêu lên những ý kiến đối với sức khỏe hoặc bệnh tật, chỉ đạo việc đề phòng sớm, chữa trị sớm và giữ gìn sức khỏe.

### **3. Loại hình và ý nghĩa của vân nếp nhăn của khớp đốt ngón tay**

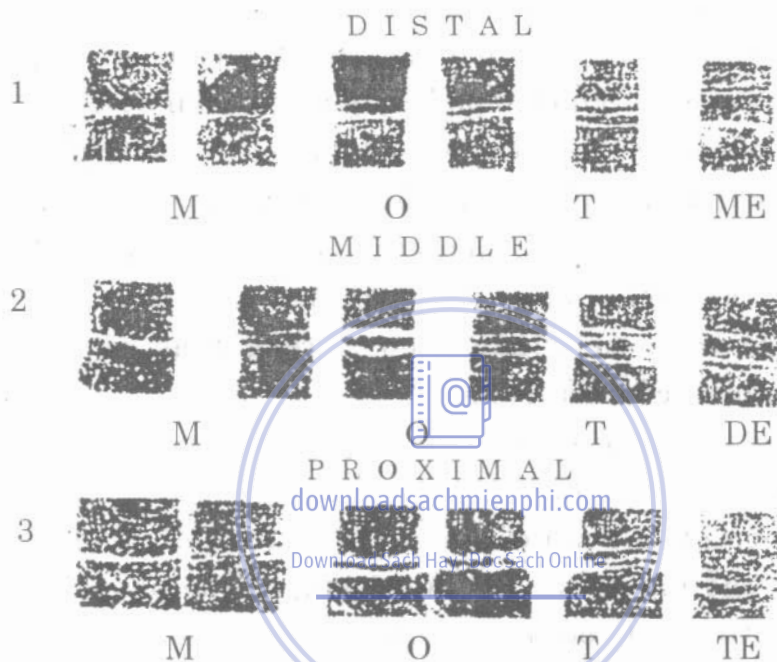
Vân nếp nhăn khớp đốt ngón tay là một chỉ tiêu quan trọng trong nghiên cứu vân dạng y học. Khoa vân da ở nước ngoài vô cùng coi trọng việc nghiên cứu của phương diện này. Ở trong nước chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu 426 ca người dân tộc Hán. Tài liệu lịch sử đã thông báo: vân nếp nhăn của khớp đốt ngón ở các phương diện bệnh như thân thể dị dạng, bệnh tim, một

số bệnh tổng hợp phức tạp và bệnh về hệ thần kinh đều có khác thường khác nhau. Trong tiết này, chúng tôi giới thiệu tóm tắt kiến thức cơ sở của các loại hình thường gặp của vân nếp nhăn khớp đốt ngón làm cơ sở để đi sâu vào nghiên cứu. Trong y học chẩn đoán tay, ngoài việc chú ý hình thái và số lượng của vân nếp nhăn khớp đốt ngón và đặc tính phân dạng ra, chúng tôi càng chú trọng biến đổi rộng hẹp của vân nếp nhăn khớp đốt và sự thay đổi khí sắc. Nó có thể đưa ra những thông tin của bệnh viêm thấp khớp và công năng hấp thu lượng nước của kết tràng.

Ngón cái chỉ có hai vân nếp nhăn của khớp đốt ngón, vân khớp thứ nhất thông thường chỉ có một vạch vân nếp nhăn hoàn chỉnh rõ ràng, trung điểm (điểm giữa) chỗ này là huyết tì (lá lách), có thể phản ánh thông tin sức khỏe của tì trong Đông y; vân nếp nhăn của khớp đốt thứ 2 là vị trí tay chẩn đoán tim, đa số cũng có 1-2 vạch vân nếp nhăn hoàn chỉnh. Trong nghiên cứu của khoa vân da trong và ngoài nước, nói chung không chú ý nhiều đối với vân nếp nhăn hai khớp đốt này của ngón cái. Còn trong y học chẩn đoán tay trái lại chúng tôi rất coi trọng thông tin sức khỏe của vùng này.

Nói chung nhắc đến vân nếp nhăn ngón tay đều là chỉ số lượng và hình thái của vân nếp nhăn ba khớp đốt ngón

trên 4 ngón tay từ ngón trỏ đến ngón út. Có 3 loại hình thường gặp như hình (H1-13).



Hình 1-13 : Kiểu vân nhẫn ở các khớp đốt ngón tay

Vân nếp nhẫn đơn (M): chỉ có một vạch vân nếp nhẫn hoàn chỉnh rõ rệt.

Vân nếp nhẫn kép (D): có hai vạch vân nếp nhẫn hoàn chỉnh cùng dựa sát nhau.

Vân nếp nhẫn ba (T): có 3 vạch vân nếp nhẫn hoàn chỉnh cùng dựa sát nhau.

Ngoài ra còn có 3 loại vân nếp nhăn ở ngón biến dị:

1) Vân nếp nhăn song đơn (ME), hai vạch vân nếp nhăn hoàn chỉnh rõ rệt, khoảng cách nhau so với vân nếp nhăn kép xa hơn, mà trong đó chiều rộng của một vạch so với vạch kia lớn hơn, phần nhiều xuất hiện trên khớp đốt thứ nhất.

2) Vân nếp nhăn kép + vân nếp nhăn đơn (DE), ở chỗ cách một phía của vân nếp nhăn kép khoảng tương đối rộng, đơn lẻ có một vân nếp nhăn đơn, hơi khác với vân nếp nhăn ba thường gặp ở chỗ khớp đốt thứ 2.

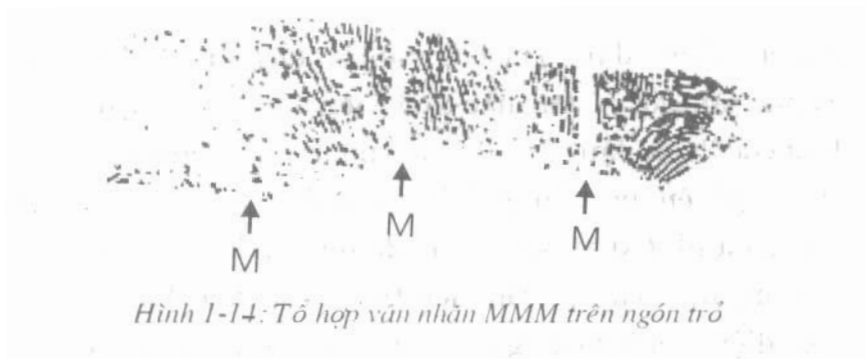
3) Vân nếp nhăn ba + vân nếp nhăn đơn (TE), tại chỗ cách một đầu mút của vân nếp nhăn ba một khoảng tương đối xa có một vân nếp nhăn đơn rõ rệt thường gặp tại khớp đốt thứ 3.

Nghiên cứu ý nghĩa của dạng vân nếp nhăn khớp đốt ngón trước hết là ở chỗ tình hình phân bố của người bình thường và sự sai khác giữa dân tộc, giữa chủng tộc. Chúng tôi lấy dạng vân nếp nhăn khớp đốt thứ nhất của 216 ca nam giới và 210 ca nữ giới người bình thường thuộc dân tộc Hán ở tỉnh Liêu Ninh làm ví dụ để thuyết minh, trong bảng L và R đặc trưng dạng vân nếp nhăn của tay trái và tay phải, các ký hiệu khác xem giới thiệu đã nói ở trên.

Bảng thống kê phân bố dạng vân nếp nhăn khớp đốt thứ nhất. (%).

| Dạng vân nếp nhăn | Giới tính | Ngón trỏ |      | Ngón giữa |      | Ngón nhẫn |      | Ngón út |      |
|-------------------|-----------|----------|------|-----------|------|-----------|------|---------|------|
|                   |           | L        | R    | L         | R    | L         | R    | L       | R    |
| M                 | Nam       | 57,4     | 63,0 | 51,4      | 53,2 | 59,7      | 62,5 | 43,5    | 51,4 |
|                   | Nữ        | 57,1     | 60,0 | 43,3      | 42,4 | 57,6      | 53,8 | 39,5    | 41,4 |
| D                 | Nam       | 38,0     | 34,3 | 34,3      | 40,3 | 33,3      | 32,4 | 44,9    | 41,2 |
|                   | Nữ        | 38,6     | 37,6 | 43,8      | 48,6 | 35,2      | 38,1 | 47,1    | 48,1 |
| T                 | Nam       | 3,7      | 2,3  | 12,0      | 5,1  | 5,1       | 3,7  | 10,2    | 7,4  |
|                   | Nữ        | 3,8      | 2,4  | 12,4      | 8,6  | 7,1       | 8,1  | 13,3    | 10,5 |
| ME                | Nam       | 0,5      | 0,5  | 2,3       | 1,4  | 1,9       | 1,4  | 1,4     | -    |
|                   | Nữ        | 0,5      | 0,5  | 0,5       | 0,5  | -         | -    | -       | -    |

Ý nghĩa về phương diện thứ 2 của việc nghiên cứu vân nếp nhăn khớp đốt ngón tay là phải làm rõ loại hình tổ hợp của vân nếp nhăn khớp đốt khác nhau của các ngón và tình hình phân bố đối xứng của nó. Lấy ngón giữa làm ví dụ thì dạng vân của khớp đốt thứ 1, 2, 3 có hơn 30 tổ hợp DTD khác nhau, trong đó DTD nam giới là 7,4%, nữ giới là 5,2%; MTD nam giới là 11,6%, nữ giới là 5,7%; Nếu như vân nếp nhăn khớp đốt thứ 1, 2, 3 đều là tổ hợp MMM (hình H1-14), trong người bình thường ít gặp.



Hình 1-14: Tổ hợp vân nhân MMM trên ngón trỏ

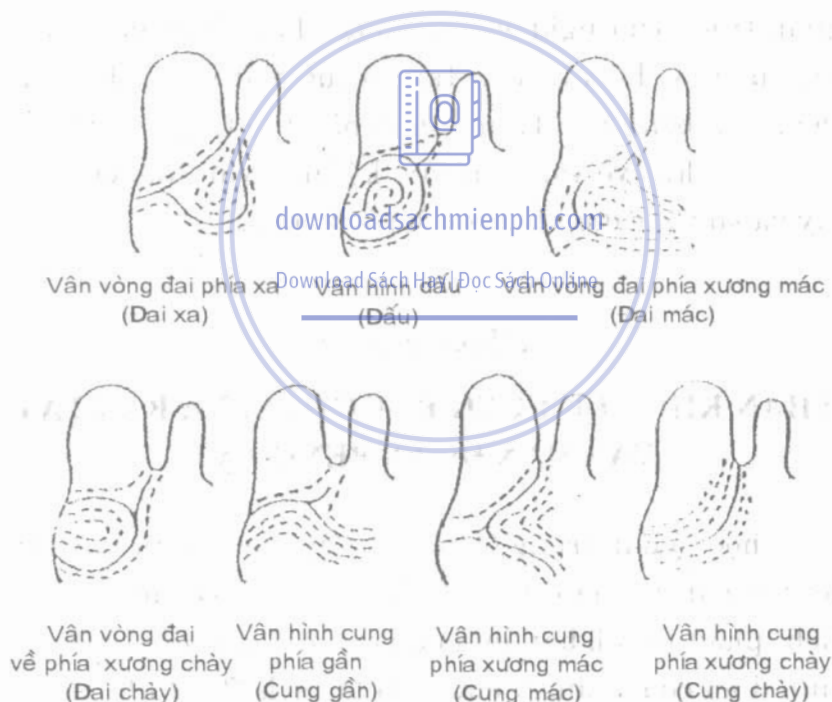
Nếu như trong các ngón tay phần nhiều xuất hiện loại tổ hợp này, thì khi về già dễ mắc bệnh si đần tuổi già. Chỗ khớp đốt thứ 3 của ngón giữa là vùng tay chẩn đoán bộ phận đầu của thân thể, vùng này xuất hiện một mảng màu trắng hoặc cục bộ hiện một mảng màu trắng chỉ rõ người đó mắc bệnh nhức đầu, trạng thái dương đau. Nếu như cả khu vực này đều màu trắng là toàn bộ phần đầu đều đau. Đốm vân cục bộ bên trái, phải phản ánh đau đầu từng bên trái phải. Nếu như khu thuộc đầu xuất hiện mạch máu màu xanh hoặc xuất hiện mạch máu màu hồng tím, mà mạch máu ở dưới da là máu não chảy không tốt do mạch máu não nhỏ gây nên. Hai bên gốc ngón của ngón giữa đại biểu mạch máu não hai bên trái, phải, nếu như mạch máu nhô lên phồng lép da lên thì biểu thị rõ ràng mạch máu não xơ cứng. Nếu như xuất hiện một mảng màu xanh sẫm hoặc màu tro xám gợi ý bộ phận não thiếu ôxy sẽ dẫn đến đau đầu, chóng mặt là đặc trưng tắc máu não và sau xuất huyết não chưa hoàn toàn hồi phục. Nếu như mạch máu nhô lên ở

khu vực thuộc đầu có một chỗ sưng ứ huyết rõ rệt hiện màu cà phê sẫm gợi ý trong não có thể lên u; nếu như ở dưới da ở khu vực thuộc đầu chỉ xuất hiện màu cà phê hoặc đốm vàng cục bộ gồ lên, nói chung là bộ phận đầu đã từng bị thương tổn. Nếu như xuất hiện điểm đốm màu đỏ tươi (ngoại trừ nốt ruồi màu chu sa) thì biểu thị là não xuất huyết. Điểm đốm diện tích hơi lớn, gợi ý là đầu bị tổn thương đang xuất huyết. Nếu như xuất hiện dải nhợt màu vàng, ở giữa có màu cà phê dạng tung tóe xin hãy xem sự biến đổi vân khớp đốt thứ nhất phía lưng của ngón cái có thể phản ánh thông tin u trong não. Các khớp đốt của ngón tay bất kể loại hình vân nếp nhăn của nó là gì, nếu như vân biến rộng hiện màu phớt hồng hoặc màu tía sẫm, hoặc tình mạch chỗ khớp đốt nổi lộ đều có thể phản ánh bệnh nhân mắc nhiều loại bệnh tật như bệnh tê thấp, bệnh khớp hoặc công năng kết tràng khác thường. Y học chẩn đoán tay của chúng tôi thiên nặng về nghiên cứu bộ phận sau để đem chỉ tiêu khoa vân da làm chỉ tiêu chẩn đoán và kiểm tra sức khỏe hoặc bệnh tật của cá thể, là một hướng nghiên cứu sức khỏe cá nhân.

#### **4. Dạng vân lồi trên bộ phận hình cầu ngón chân cái dưới bàn chân**

Vân lồi của bộ phận hình cầu ngón chân cái dưới bàn chân cũng là một nội dung quan trọng nghiên cứu khoa vân da, nhất là trong đó vân hình cung phía xương chày thường là chỉ tiêu có ý nghĩa chẩn đoán quan trọng của bệnh ngu

đần bẩm sinh (bệnh Down). Vân hình vòng đai phía xa dùng số đường vân lõi mà đường thẳng nối từ điểm Tam xoa đến trung tâm vòng đai xuyên qua là 21 gọi là vân đai xa lớn, còn nhỏ hơn 21 gọi là vân đai xa nhỏ. Trong hình các đường vân da của dạng ngu đần bẩm sinh ứng dụng chỉ tiêu này, hình vẽ dưới đây là dạng vân lõi của bộ phận hình cầu ngón chân cái ở dưới bàn chân, xem hình H1-15.



Hình 1- 15: Dạng vân trên bộ phận hình cầu của ngón chân cái dưới bàn chân

## Phần Hai

# CHẨN ĐOÁN BỆNH THEO VÂN BÀN TAY

Chẩn đoán bệnh theo vân bàn tay là một nội dung quan trọng của nghiên cứu y học chẩn đoán tay. Quan sát sự thay đổi vân bàn tay có thể thu nhận được các thông tin bệnh tật. Trong phần này tập trung giới thiệu các kiến thức về vân bàn tay, ký hiệu vân nhô của bàn tay và sự thay đổi khí sắc với phát sinh.

## Chương Một

# PHÂN KHU CỬU CUNG BÁT QUÁI CỦA BÀN TAY VÀ CHẨN ĐOÁN BỆNH TẬT

Y học cổ đại Trung Quốc và tướng học phân khu vực đối với bàn tay là dựa theo học thuyết Bát quái “Kinh dịch” phân thành bát quái cửu cung. Trong các trước tác kinh điển của Trung y đầu tiên là sách “Tiểu nhi án ma kinh” của họ Trần đã vẽ hình phân khu bát quái của bàn tay đến thời nhà Minh trong sách “Châm chích đại thành”

do nhà y học nổi tiếng Dương Kế Châu viết, đã có sự phát triển và bổ sung tương đối lớn đối với phân khu bát quái cứu cung của bàn tay. Sự phân khu của bàn tay về sau dần dần diễn biến phát triển đến môn chẩn bệnh học toàn thông tin ở tay theo Trung y lấy hành thái khí sắc làm nội dung nghiên cứu chủ yếu. Các nhà tương tay ở nước ngoài như Nhật Bản, Hàn Quốc và Tây Âu phân khu đối với bàn tay là căn cứ các tinh thể trong hệ Thái dương trong vũ trụ (Kim, Mộc, Thủy, Hỏa, Thổ, Mặt trời và Mặt trăng) để phân chia thành 9 "gò tinh" (bao gồm gò Hòa tinh và gò Hỏa tinh thứ 1 và thứ 2). Sự phân khu đối với bàn tay sinh ra trong bối cảnh hai nền văn hóa Trung Quốc và nước ngoài khác nhau lại hoàn toàn tương tự nhau.

Phân khu khác nhau của bàn tay thể hiện công năng của hệ thống nội tạng khác nhau, đã phản ánh một số đặc trưng tính cách của một cá nhân, có thể thông qua các tình huống quan sát hình thái và sự thay đổi khí sắc của các khu bàn tay khác nhau hoặc khi ấn có đau hay không và các ký hiệu vân nhỏ ở các vị trí của bàn tay để chẩn đoán và kiểm tra bệnh tật. Nói chung cho rằng các vị trí của bàn tay lấy dãy da nổi nang, gò lên, cơ mềm, da nhẵn, màu sắc đỏ hồng, không có quá nhiều vân nhỏ hoặc dạng vân lồi tạp loạn là tiêu chí của sức khỏe. Còn khu vực tay nào đó tình mạch nổi lộ, cơ mỏng mà cứng, da lõm xuống, thô, nảy ra vân nhỏ dọc, ngang và nghiêng có tính bệnh

lý, vân nhỏ hỗn loạn và sự thay đổi khí sắc đều là triệu chứng bệnh tật.

### **1. Phân khu cứu cung bát quái của bàn tay và ý nghĩa**

Phân khu cứu cung bát quái thuộc hậu thiên bát quái, vị trí của các phân khu và ý nghĩa như sau:

#### ***1- Cung Càn***

Nằm tại vị trí nhô lên của khu bàn tay nằm ngoài đường vân ngang cổ tay phía xương trụ của cẳng tay, khoa vân tay gọi là khu Tiểu ngư tể. Khoa tướng học ở nước ngoài gọi là gò Thái âm (gò Thái âm của nước ngoài bao gồm cung Càn và 1/2 cung Khảm, đại biểu cho bàng quang và khu bụng dưới).

***Định vị bệnh lý của cung Càn:*** Nói chung phản ánh tình trạng phát dục của bộ phận sinh dục nam nữ, cũng có thể gợi ý thông tin của thận và bàng quang và tình hình bệnh gút, bệnh bại liệt, cơ quan tạo máu hoặc bệnh đái tháo đường. Có người cho rằng khu này còn có thể quan sát và dự đoán diễn biến bệnh bụng dưới và đại tràng (ruột già). Càn là đầu hình thái khí sắc của khu này thay đổi, nếu như lại có con người (đồng tử) biến đổi cần đề phòng não trúng phong. Tướng học cổ đại cho rằng Càn là cổng trời (thiên môn) là cha, “Càn là thiên môn là bốn mùa, bao hàm vạn tượng quan sát thiên cơ, nếu như muốn biết việc của con cháu, thì vị trí này phải đầy đủ

béo tốt mới có quý tử quý tôn”. Trong đó về việc mô tả vị trí cung Càn với cơ quan sinh dục trong cơ thể và trạng thái công năng là rất đáng quý.

Khu cung Càn nhô lên, màu sắc đỏ hây tươi tắn, gợi ý rằng tâm thần (tinh thần và thân thể) khỏe mạnh.

Một số đặc trưng của khu cung Càn trở xuống có thể làm thông tin phán đoán sức khỏe và bệnh tật:

1. Đường vân của khu này tán loạn, da dẻ thô mà màu sắc tối, phần nhiều thuộc tình cảm hãm hực uất ức và bệnh thần kinh suy nhược.

2. Khu này cơ mỏng và gầy hiện màu hồng tím nêu ra chứng đại tràng nội nhiệt.

3. Khu này lộ xương nổi gân, vị trí tụt thấp, da khô và trắng là phế khí hư, phần nhiều do hô hấp suy nhược nên ảnh hưởng sức khỏe, người bị lờm xuống rõ rệt có thể còn có bệnh cường tuyến giáp trạng.

4. Khu này dựa gần chỗ cổ tay xuất hiện màu xám đen nêu lên khả năng mắc bệnh lý mạn tính hoặc mắc các loại viêm ruột mạn tính. Người vùng này có hình tròn hoặc mảng đốm màu xanh hình tròn phần nhiều có bệnh viêm kết tràng không có tính đặc dị. Nếu như xuất hiện điểm đen linh tinh có thể gợi ý công năng tiêu hóa tương đối yếu.

5. Khu này có các loại vân tạo nên vân lồi của bàn tay biểu hiện bằng quang bả sinh phát dục tương đối kém.

khi nhỏ dễ mắc bệnh đái dầm hoặc dễ mắc bệnh bàng quang.

6. Phần dưới cung Càn xuất hiện vân hình sao "✱" dễ phát sinh bệnh hệ tiết niệu, đặc biệt là sau thời trung niên dễ mắc bệnh đái tháo đường.

7. Khi bộ phận trung ương (giữa) cung Càn xuất hiện các đường vân ngang dọc hình thành dạng lưới tán loạn dễ mắc bệnh thận hoặc bệnh đái tháo đường, ở phụ nữ thì gợi ý dễ mắc bệnh về tử cung.

8. Cung Càn xuất hiện vân hình chữ thập ("+"), là một loại chữ thập giao thoa rất thô đậm, hơn nữa khi đường thiên vân ở chỗ đoạn gốc của ngón trỏ hiện hai đường song song cùng tiến, có thể gợi ra dễ mắc bệnh gút.

9. Bộ phận dưới của cung Càn hiện ra đường vân dạng lưới (vuông), ở phụ nữ có thể đã mắc bệnh phụ khoa, nhất là ở phụ nữ đứng tuổi (trung niên) dễ có bệnh tổng hợp của thời kỳ tắt kinh điển hình (menopausal syndrome).

10. Khu này xuất hiện đường đứng dài, sâu thẳng đứng đi xuống, hơn nữa ở phần giữa của nó lại có một đường ngang cắt xuyên qua giống như chữ "└" (bóc), gợi ra khả năng mắc bệnh tê liệt ở chân.

Tóm lại khu cung Càn đường vân tán loạn và hình thái khí sắc khác thay đổi có thể gợi ý sinh lý, bệnh lý của bộ máy sinh dục và hệ tiết niệu thay đổi như công năng

tính dục giảm thấp, diễn biến bệnh bàng quang hoặc có sỏi, bệnh gút và bệnh phụ khoa.

## II- Cung Khảm

Cung Khảm nằm ở chính giữa phần gốc bàn tay, vị trí Tam xoa t khoa vân da nghiên cứu, có người gọi là cung Địa (gò địa).

*Định vị bệnh lý của cung Khảm:* đa số người cho rằng khu này có thể phản ánh công năng cơ quan sinh dục tiết niệu mạnh yếu, có người còn cho rằng có thể gợi ý trạng thái nội tiết và tim mạch. Khoa tướng học cổ đại cho rằng Khảm là hải môn (cửa biển), là căn cứ, “cung này lõm xuống đường vân xung phá, từng gặp sóng gió, nước xâm nhập”. Cung Khảm thuộc hành Thủy, phối với thận là vị trí quan sát chẩn đoán tay thuộc trạng thái công năng hệ sinh dục tiết niệu.

Cung Khảm có đường vân da trơn tru, gồ lên là tốt, biểu thị rằng phát dục và công năng hệ sinh dục, tiết niệu tốt.

Khu cung Khảm có những thông tin dưới đây có thể cung cấp xem xét suy nghĩ khi xem tay chẩn đoán bệnh:

1. Khu này xuất hiện vân dạng lưới, trên vân có đốm màu gợi ra thân thể yếu đuối nhiều bệnh, phần nhiều là triệu chứng phát dục bẩm sinh không tốt.
2. Khu này gân thịt tím bầm là thận hư, tinh khí không

đủ. Tĩnh mạch nổi lộ, vị trí tụt xuống, mỏng mà không có thịt biểu thị công năng thận tương đối yếu, nếu như khi xuất hiện màu lá khô biến đổi, phải chú ý cơ quan sinh dục tiết niệu có khả năng có u (hoặc diễn biến ung thư).

3. Cung Khảm đa thô hiện màu tro xám, phần nhiều thời niên thiếu dinh dưỡng tương đối kém, thể lực yếu đuối, sau khi trưởng thành nếu như có biến đổi này phần nhiều biểu thị nguyên khí không đủ, dễ mệt mỏi.

4. Vị trí cung Khảm lõm xuống quá nghiêm trọng, đồng thời có vân nhỏ hỗn loạn, phần nhiều có công năng tính dục giảm thấp. Nam giới phần nhiều có bệnh liệt dương, di tinh, phụ nữ phần nhiều mắc bệnh không chứa được hoặc dễ non.

5. Phụ nữ khi cung Khảm có một đường ngang cắt qua hoặc hiện vân hình chữ Xuyên (川), có thai khi sinh dễ thường khó đẻ cần phải đặc biệt chú ý.

### **III- Cung Cấn**

Cung Cấn nằm ở gò bàn tay chỗ gốc ngón cái, khoa vân da gọi là khu Ngự tế, ở mức ngoài gọi là gò Kim tinh.

**Định vị bệnh lý của cung Cấn:** đa số người cho rằng Cấn thuộc Thổ là công năng của tì vị, rất nhiều nghiên cứu chỉ rõ cung Cấn có thể phản ánh công năng của các tạng phủ khác trong cơ thể, như hệ thần kinh, hệ hô hấp, hệ sinh dục tiết niệu và quan sát diễn biến bệnh của tiểu

tràng (ruột non).

Cung Cấn gồ lên mà cơ thịt đầy đặn, da dẻ trơn nhẵn, màu sắc hồng hào, không có các đường vân hỗn loạn là đáng khỏe mạnh, chỉ rõ công năng nhận nạp vận hóa của tì vị tốt, công năng hệ sinh dục tiết niệu và hệ hô hấp bình thường, thân thể khỏe mạnh.

Những thông tin dưới đây của khu cung Cấn có thể cung cấp cho việc xem tay chẩn đoán bệnh tham khảo:

1. Vân đa tán loạn, thô ráp, mà có mảng đốm màu xanh xám hình tròn, là công năng tì vị không tốt, khi màu xám rõ rệt biểu thị đang mắc bệnh dạ dày.

2. Khu này có dạng vân chân thực của đường vân nổi của bàn tay tạo thành (vân hình dấu, vân hình vòng đai ngoại trừ vân hình cung) biểu thị dễ mắc bệnh hệ hô hấp.

3. Tĩnh mạch nổi lộ, vị trí lõm thấp, mỏng mà không có thịt, màu trắng không nhẵn bóng, phần nhiều biểu thị công năng thận và bộ sinh dục suy yếu, mà công năng dạ dày tương đối kém.

4. Khu này giảm xuống nghiêm trọng, màu trắng nhợt nhiệt độ thấp, phần nhiều có cảm giác thờ ơ với tình dục hoặc không phát dục, về tinh thần cũng tương đối nhợt nhèo; khu này cao gồ lên, vùng màu hồng lớn, trên nó có tương đối nhiều đường can nhiễu phần nhiều biểu thị tính dục hưng vượng, tính lực dồi dào.

5. Tại chỗ đường vân ngang của cổ tay hiện màu xanh

đen như mây là công năng hệ tiêu hóa yếu.

6. Chỗ gấn đường vân nhân Ngưu tể (đường Địa vân) thuộc khu này xuất hiện đường vân nhỏ dạng lông chim dễ mắc bệnh thần kinh, bệnh về tinh thần hoặc vì sinh hoạt không có quy luật, dẫn đến công năng mất cân bằng.

7. Khi khu này xuất hiện vân đảo hình tròn, hình tròn dẹt đồng thời tiếp xúc với đường Địa vân biểu thị có bệnh thể xác và tinh thần nghiêm trọng, hoặc đã từng bị bệnh đau nào đó.

#### IV- Cung Chấn

Vị trí cung Chấn nằm ở khu bàn tay hình tam giác phía bên trong ngón cái, thường gọi là hố khẩu lùi vào trong, và phía bên ngoài đường Địa vân. Ở nước ngoài gọi là gò Hòa tinh Một, thuộc đầu phía xa khu Ngưu tể của môn vân da.

**Định vị bệnh lý của cung Chấn:** Chấn thuộc Mộc chủ về chân và gan, đại biểu hệ thần kinh và tình hình công năng cung cấp máu của tim và não và tình hình đau thắt cơ tim, bệnh đau óc, có người còn cho rằng có liên quan với thận, có thể gợi ý công năng hệ tiết niệu sinh dục mạnh yếu.

Cung Chấn nhô lên mà màu sắc hồng hào biểu thị thần kinh, tinh thần bình thường, trạng thái cung cấp máu tốt, thân thể khỏe mạnh.

Những thông tin dưới đây của khu cung Chấn có thể cung cấp cho môn xem tay chân đoán bệnh tham khảo:

1. Đường vân tán loạn, đường dạng nhiều tua, vân hình sao, vân hình nĩa, gợi ý thần kinh căng thẳng sinh hoạt mất cân bằng dễ mắc bệnh công năng thần kinh.

2. Khu này cơ mỏng mà cứng đờ, lõm xuống, trắng bệch không có sức sê biểu thị công năng sinh dục hoặc công năng nội tiết và cung cấp máu cho não không đủ.

3. Khu này màu sắc phát xám là ứ huyết gan mật; Nói chung màu tro xám không bóng nhoáng phần nhiều có khả năng là tâm tình uất ức, đau lồng ngực, đối với phụ nữ thì tuyến sữa tăng sinh.

### **V- Cung Tốn**

Cung Tốn nằm ở gò bàn tay của ngón trỏ, có người gọi là gò ngón trỏ, ở nước ngoài gọi là gò Mộc tinh.

*Định vị bệnh lý của cung Tốn:* Tốn thuộc Mộc, thuộc về đùi và gan. Cung Tốn là khu phản ánh của Kinh Can, hệ mạch máu và hệ thần kinh, có thể biểu thị các thông tin của các bệnh về gan mật, dạ dày và ruột, huyết áp cao thấp.

Khu cung Tốn nhô lên cao vút, màu sắc phớt hồng biểu thị công năng gan mật tốt.

Những thông tin dưới đây của khu cung Tốn có thể cung cấp cho việc xem bàn tay chân đoán bệnh tham khảo:

1. Đường vân tán loạn, màu sắc phát xám tối, da dễ thô nhám biểu thị can đờm khí hư (công năng gan suy nhược); Mộc có thể khác Thổ, khu cung Tốn hiện ra màu tro nhạt biểu thị bộ phận dạ dày và công năng đường tiêu hóa có bệnh.

2. Khu này khi xuất hiện đốm màu đỏ hồng là điểm báo trước chứng viêm hệ tiêu hóa cấp tính.

3. Khu này và chỗ cung Chấn xuất hiện màu nâu đậm, đám đốm mép viền không rõ nhô lên có thể biểu thị khả năng mắc bệnh ung thư dạ dày.

4. Tại khu kẽ ngón thứ 2 (nằm giữa ngón trỏ và ngón giữa) xuất hiện đường dọc ngắn màu tro nhạt biểu thị có bệnh gan mật hoặc bệnh loét thủng dạ dày và tá tràng.

5. Gò bàn tay khu này nhô cao hơn các khu bàn tay khác, phần nhiều thường gặp bệnh nhức đầu, choáng đầu, huyết áp cao do Can dương lên quá mức. Nếu như khi khu này so với các khu khác của bàn tay nhô lên rõ rệt, đồng thời xuất hiện đốm màu hồng là triệu chứng báo trước trúng phong, bệnh huyết áp cao càng phải chú ý hơn.

6. Khu này phẳng dẹt, hạ thấp màu trắng bệch, nhiều vân nhô loạn xạ phần nhiều là đờm khí không đủ, thân thể hơi yếu, huyết áp có xu thế thấp.

Tóm lại, cung Tốn là nơi khí của Kinh Thiếu dương sinh trưởng, nuôi dưỡng trưởng thành, khí của Thiếu

dương không thể phát sinh, chuyển hóa sao nhăng chức phận, bệnh ban đầu là mỗi một rã rời, tiếp theo là phát sinh nhiều bệnh.

## **VI- Cung Ly**

Cung Ly nằm tại chỗ gò bàn tay giữa gốc ngón giữa với 1/2 gốc ngón nhẫn, có người gọi là gò ngón giữa bao gồm cả gò Mộc tinh với 1/2 bộ phận gò Thái dương.

**Định vị bệnh lý của cung Ly:** Ly thuộc Hỏa, là chủ của tim, mắt và tiểu tràng (ruột non). Cung Ly là khu phản ánh của Kinh Tâm, Kinh Tiểu tràng, răng và mắt, có thể biểu thị thông tin về các mạch tim mạch, não, bệnh ở bộ phận đầu, thị lực, bệnh răng.

Cung Ly nhỏ lên, màu sắc da hồng hào bóng láng, mà không có vân nhỏ hỗn loạn, đa số công năng tim tốt, thị lực bình thường.

Những thông tin của khu cung Ly dưới đây có thể cung cấp cho xem tay chẩn đoán bệnh tham khảo:

1. Khu này đường vân tán loạn, màu sắc da phát xám, biểu thị công năng của tim tương đối yếu.
2. Khu này có cảm giác hâm hấp nóng, kèm theo có đốm dạng điểm màu hồng là tâm hỏa thịnh; Nếu xuất hiện lạnh ngắt mà khô trắng là chứng tâm dương hư.
3. Khu này phù nề, đường vân rối loạn là mắc bệnh hệ thần kinh, bệnh ghẻ lở, bệnh tai, mũi và răng.

4. Vị trí của khu này lún thấp quá mức, mà tĩnh mạch nổi lộ phần nhiều có tâm lực suy nhược hoặc tâm hỏa thịnh, nếu là người buồn bã phần nhiều có bệnh chức năng thần kinh.

5. Gò bàn tay gốc ngón giữa không đầy đặn, màu sắc trắng nhạt, vân nếp nhăn ngón tay hồng nhạt biểu thị huyết tim không đủ, chóng mặt, tim đập nhanh, hay nằm mơ và dễ mỏi mệt.

6. Khu này và trong chỗ lòng bàn tay lõm lúc ẩn lúc hiện có thể thấy màu sắc hồng trắng xen kẽ nhau biến đổi biểu thị khí huyết không điều hòa, khí hư huyết nhiệt, nhiều mộng寐 khó vào giấc ngủ, chóng mặt hoặc không muốn ăn uống.

7. Khu vực này xuất hiện vân hình sao, vân nhỏ bàn tay tăng nhiều, ngón giữa màu hồng hoặc trong màu hồng có mang theo màu xanh và kèm theo có triệu chứng hai tay căng mỗi phần nhiều là huyết áp cao, xơ cứng động mạch não hoặc hình thành tắc mạch máu não.

8. Khu này màu mờ tối, vân nhỏ của bàn tay biến nông biến rộng cũng là triệu chứng ban đầu phát bệnh tim.

### **VII- Cung Khôn**

Cung Khôn nằm ở vị trí 1/2 khu bàn tay gốc ngón nhẫn và toàn bộ khu bàn tay gốc ngón út. Ở nước ngoài gọi là gò Thái dương (là khu phản ánh của phổi, đại tràng và bụng dưới, cơ quan cảm giác và vận động) và gò Thủy

tinh (là khu phản ứng của hệ sinh dục và tiết niệu).

**Định vị bệnh lý của cung Khôn:** Khôn thuộc Thổ, chủ về bụng, tì (lá lách) và mạch Nhâm. Tướng học cổ đại cho rằng Khôn là phúc đức, là Mẹ, “Khôn cung thuộc Thổ nằm phương Tây, sợ gặp vân sâu, khắc hãm thương (tổn thương), đường vân loạn nam nhi cuối cùng gặp phá (bại), càng lo cho Mẹ phải âu sầu”. Gạn bỏ quan điểm của thuyết định mệnh đó, khu cung Khôn có thể phản ánh trạng thái công năng của các cơ quan (hạ tiêu) vùng bụng dưới với da dày, ruột và hệ sinh dục tiết niệu.

Khu cung này vòng lên màu hồng hào, nhẵn và đầy đặn, không có đường vân nhỏ hỗn loạn là đáng khỏe mạnh.

Những thông tin của khu cung Khôn dưới đây có thể tham khảo cho xem tay chẩn đoán bệnh:

1. Cung Khôn có đường vân tán loạn, da dễ thô nhám, màu tro xám là biểu hiện của công năng tiểu tràng (ruột non) và hệ tiết niệu (bàng quang) yếu.

2. Khu cung Khôn hiện màu hồng là tâm hỏa cuối đập trên tì thổ biểu thị có khả năng mắc bệnh tim (kết hợp với cung bán nguyệt trên móng ngón tay út hiện màu phốt hồng để chẩn đoán).

3. Khu này vị trí lún thấp, gân cốt nổi lộ, màu da trắng khô không có màu huyết là chứng thận hư hàn, biểu thị công năng hệ sinh dục yếu, phụ nữ phần nhiều thuộc tử cung hàn không chữa.

4. Gần sát khu gốc ngón nhẫn xuất hiện màu lá khô biến đổi phải cảnh giác chứng u tuyến sữa phát sinh, khu màu lá khô mở rộng về phía khu gốc ngón giữa thì tính chất nguy hiểm của nó sẽ nâng cao.

5. Khu này đường vân hỗn loạn có thể biểu thị dễ mắc bệnh thần kinh suy nhược, khối u động mạch và thần kinh thị giác suy nhược.

6. Khu này có vân hình đảo hoặc trên đường Thiên vân (đường Tâm đảo, đường tình cảm) xuất hiện vân hình đảo dễ mắc bệnh mắt.

7. Chỗ khu bàn tay gốc ngón út xuất hiện nhiều đường vân dọc nhỏ là một thông tin viêm bàng quang.

8. Đường thẳng đứng khu kẽ ngón thứ 4 (nằm giữa ngón nhẫn và ngón út) thuộc khu cung Khôn có thể phản ánh thông tin bệnh về phương diện khí quản (xem kỹ các chương tiết có liên quan trong phần ba).

### **VIII- Cung Đoài**

Cung Đoài nằm giữ hai cung Khôn và Càn, là khu bàn tay nằm dưới đường nếp nhăn ngang phía xa (đường Thiên vân) phía xương trụ của cẳng tay, có người gọi là khu kê gò, ở nước ngoài gọi là gò Hỏa tinh Hai.

**Định vị bệnh lý của cung Đoài:** Đoài thuộc Kim chủ về miệng, khí quản và đại tràng (ruột già). Khu cung Đoài của bàn tay có thể phản ánh các thông tin của hệ hô hấp,

công năng của đại tràng, có người còn cho rằng có thể biểu thị thông tin bệnh giang mai và bệnh lậu. Khoa tương học cổ đại cho rằng Doài là nô bộc (đầy tớ, người dưới quyền), là tử tức (con cái) “Khu Doài đầy đặn, trơn láng nhỏ cao, tính khí hiền hòa, nếu như sụt thấp đường vân như phá nổi thì con cái, tôi tớ sẽ không còn mạng”. Ở đây đã nhấn mạnh quan hệ của cung Doài với công năng hệ tiết niệu sinh dục, có thể dùng để tham khảo.

Khu này màu sắc hồng hào trơn bóng, nhô lên không có đường vân hỗn loạn biểu thị thân thể khỏe mạnh.

Những thông tin của khu cung Doài dưới đây có thể cung cấp cho môn xem tay chẩn đoán bệnh tham khảo:

1. Khu này đường vân tán loạn, màu sắc hơi tối, da dễ thô ráp là công năng hô hấp yếu, chứng phế khí hư.

2. Khu này lõm thấp xuống, tĩnh mạch nổi lộ, màu xám xanh hoặc khô trắng biểu thị hệ hô hấp bị cảm nhiễm hoặc có bệnh giãn phổi.

3. Khu này khi hiện màu hồng sẫm (màu tối của hồng dục) cần phải coi chừng não đã bắt đầu trúng phong.

4. Khu này xuất hiện đường vân rắn bò hoặc vân hình sóng có thể do uống rượu quá độ, Kim (phổi) khắc Mộc (gan) mà tổn thương đến gan.

5. Khu này đường vân tán loạn, có vân dọc, da dễ thô nhám, màu phát tối, công năng hệ hô hấp kém dễ mắc các bệnh cảm nhiễm đường hô hấp và đường khí quản. Nếu

như màu tối lơ mờ hoặc hiện màu tro đen, có thể mắc chứng hàn trong bụng (nhất là phụ nữ thường có chứng hàn ở phần bụng).

6. Khu này xuất hiện đường vân hình tròn dễ phát sinh trục trặc về thị lực.

7. Khu này xuất hiện vân hình chữ “#” mà cung Khảm cũng có vân hình chữ “#” biểu thị công năng đại tràng hơi yếu, dễ mắc bệnh bài tiết phân loãng.

### ***LX- Minh đường***

Khu Minh đường nằm ở chính giữa của bàn tay, còn gọi là lòng bàn tay (tâm bàn tay), ở nước ngoài gọi là bình nguyên Hòa tinh.

***Định vị bệnh lý của khu Minh đường:*** Minh đường thuộc Hỏa biểu thị tình trạng dinh dưỡng, trao đổi và trạng thái sức khỏe tốt xấu hiện tại. Người xưa nói “Chỗ lõm ở giữa (bàn tay) gọi là Minh đường, nơi đây ẩn chứa hung ách hiện tại, đường vân có dạng góc và vuông mới quý, màu sắc đen tối là tai ương”. Trong khoa tướng học thường nhắc đến khu Minh đường có vân hình chữ “丰” (phong) là tự thất cổ chết, có vân hình chữ “回” (hồi) là thời thiếu niên đã đăng khoa, có vân hình con mắt là tính nhanh nhẹn v.v... Những truyền thuyết này chúng tôi chưa nghiệm chứng, từ nghiên cứu y học chẩn đoán tay chỉ rõ khu Minh đường có thể phản ánh tình trạng công

năng của dạ dày và ruột, hệ tim mạch và trạng thái tâm lý của người.

Khu Minh đường lõm sâu, các gò bàn tay xung quanh vồng lên, đường vân nhấn bàn tay trong đó rõ ràng, màu phớt hồng và bóng nhấn biểu thị công năng dạ dày và ruột tốt, tâm tình thoải mái, tính tình ổn định, thân thể khỏe mạnh.

Những thông tin của khu Minh đường dưới đây có thể cung cấp cho xem tay chẩn đoán bệnh tham khảo:

1. Đường vân trong khu Minh đường xếp sắp hỗn loạn biểu thị phần nhiều tình cảm có lúng túng khó xử, thường vì buồn bực mà dẫn đến mất ngủ, thân thể yếu đuối.

2. Lòng bàn tay hâm hấp nóng thuộc chứng hư hỏa bốc lên, phần nhiều gặp ở các bệnh hư chứng, bao gồm cả công năng thần kinh thực vật mất cân bằng hoặc bệnh hao mòn (tiêu hao) mạn tính.

3. Khu Minh đường lạnh ngắt, màu sắc khô cứng mà trắng bệch biểu thị Tâm hỏa không đủ, hoặc tì thận dương hư (bao gồm cả công năng hệ tuần hoàn suy nhược, công năng hệ tiêu hóa và nội tiết giảm thấp).

4. Khí sắc khu Minh đường xanh xám biểu thị thời gian gần tới có thể phát bệnh.

**2. Những điều chú ý chẩn đoán bệnh theo phân khu Cửu cung bát quái của bàn tay**

Lợi dụng phân khu khác nhau của bàn tay để chẩn đoán

bệnh xưa nay đều có, nói chung khoa tương tay cho rằng tỷ lệ chuẩn xác chẩn đoán bệnh có thể đạt 63%. Tiến sĩ y học Đại học Tokyo Nhật Bản Katao Tairo cho rằng chẩn đoán bệnh theo phân khu của bàn tay nếu có thể cùng nghiên cứu với bác sĩ độ chuẩn xác của nó có thể đạt tới 75%. Ông Trần Văn, nghiên cứu sinh tiến sĩ Đại học Y Bắc Kinh cùng với thầy giáo của ông trong nghiên cứu chẩn đoán người bị bệnh nhồi máu cơ tim đã chọn phân đoán phân tích đa nguyên trong chẩn đoán phương pháp kiểm tra trắc nghiệm lâm sàng bình thường đã tăng thêm chỉ tiêu khoa vân da, độ chuẩn xác từ 75,79% nâng lên đến 83,28%, nâng cao được 7,49%. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi cho rằng phân khu Cửu cung bát quái cổ đại còn quá thô thiển, tương ứng với các cơ quan nội tạng ý kiến của các nhà nghiên cứu sai khác nhau rất lớn, dùng làm phân đoán bước đầu còn được, nhưng đơn thuần chỉ dựa vào thông tin chỉ tiêu cá biệt của một khu bàn tay nào đó để phân đoán thì độ chuẩn xác tương đối kém. Vì vậy mới có phân khu bộ phận chẩn đoán tay và phân tích đánh giá tổng hợp mà chúng tôi muốn giới thiệu trong phần ba.

Mục đích khoa tương học cổ đại tiến hành phân khu Bát quái đối với bàn tay là dùng nó để suy đoán phúc họa thọ yếu của đời người. Hơn nữa cho rằng ba cung Tốn, Ly, Khôn lần lượt chủ quản thời niên thiếu, trung niên và thời già lão (mỗi đoạn quản 25 năm), sự phân biệt lưu

niên này liệu có đáng tin cậy và có cần đợi nghiệm chứng thêm không, nhưng cơ bản phù hợp với giai đoạn năm mà ngón trỏ, ngón giữa và ngón út đại biểu. Hơn nữa ba cung này chủ quản gan, tim và thận là ba cơ quan nội tạng lớn trong cơ thể, phân tích đến nơi đến chốn đường vân, hình thái khí sắc của các khu bàn tay sẽ có thể tìm hiểu nhiều diễn biến sinh lý bệnh lý của các cơ quan bên trong cơ thể, từ đó nắm được các thông tin của trạng thái sức khỏe.



## Chương Hai

### Kiểu vân lồi của bàn tay và ý nghĩa

Cũng giống đường vân lồi của ngón, các khu vực khác nhau trên bàn tay tồn tại kiểu hình khác nhau do vân lồi và vân lõm của da tạo thành (hoặc gọi là dạng hoa). Khoa vân da y học hiện đại rất coi trọng nghiên cứu phân tích kiểu hình của đường vân lồi của bàn tay, và tiến hành nhiều loại nghiên cứu liên quan với bệnh tật. Nhờ đó nắm được một số đặc trưng của đường vân lồi có thể hỗ trợ cho chẩn đoán. Trọng tâm chương này sẽ giới thiệu những kiến thức cơ bản về phương diện này.

#### 1. Tam xoa góc ngón và ý nghĩa của nó

##### *1- Tam xoa góc ngón (Digital triradius)*

Tam xoa góc ngón là trên gò bàn tay từ gốc ngón trỏ

đến gốc ngón út lần lượt có một hoặc một trở lên (điểm) Tam xoa do các vân lõm của bàn tay tạo thành lần lượt gọi là Tam xoa a, b, c, d.

Tam xoa dư thừa ngoài Tam xoa của gốc các ngón gọi là Tam xoa phụ. Nếu không có Tam xoa gốc ngón thì gọi là khuyết, thường hay gặp Tam xoa c, d khiếm khuyết. Trong số người các dân tộc Hán, Mông Cổ, Triều Tiên, Mãn ở tỉnh Liêu Ninh, Tam xoa c khuyết lần lượt là 6%, 7,42%, 9,3% và 7,6%, trong dân tộc Mãn Tam xoa d khiếm khuyết là 0,4%; người dân tộc Hán ở Tây An, Tam xoa c khuyết là 8%; người Nhật Bản Tam xoa d khuyết là 5,7% (theo Ennokan, 1971).

Giáo sư Lã Học Tiên, Học viện Y Jiamusi qua nghiên cứu đã chỉ rõ Tam xoa c khuyết là một loại tính trạng di truyền đa gen, hiệu suất di truyền  $98,7 \pm 14,19\%$  tương đối gần sát với kết quả điều tra của Nhật Bản là  $105,0 \pm 1,63\%$  (theo Katayama Ichido).

Tam xoa gốc ngón khuyết có quan hệ tương quan với bệnh tật. Trong điều tra bệnh đần độn chúng tôi phát hiện Tam xoa c của nhóm bệnh khuyết cao tới 10,5%, cao hơn nhóm đối chiếu 4%. Trương Linh Chi kiểm tra đối với bệnh bẩm sinh mắt, phát hiện các loại Tam xoa gốc ngón khuyết là 4,76%. Lưu Trị Quốc điều tra đối với 374 ca bệnh nhân viêm amidan dạng phì đại phát hiện 1 ca Tam xoa b khuyết, 4 ca Tam xoa c khuyết, 2 ca Tam xoa d

khuyết, còn đối với 668 người nhóm đối chiếu không có một người nào Tam xoa gốc ngón thiếu.

Ennokan Nhật Bản thông báo bệnh nhiễm sắc thể như bệnh nhân 47,XXY, Tam xoa gốc ngón khuyết ở tay trái là 7,1%, còn nhóm đối chiếu là 6,2%; bệnh 48, XXXYDK tay phải là 17,9%, còn nhóm đối chiếu là 4,7%.

Ở trong nước có người đã thông báo Tam xoa c khuyết có liên quan với việc phát sinh bệnh dạ dày và ung thư bộ phận dạ dày. Dương Hải Vương đã điều tra 113 ca bệnh nhân ung thư dạ dày, phát hiện Tam xoa c khuyết chiếm đến 21,68%, đối với nhóm đối chiếu chỉ có 8,81%,  $P < 0,01$ .

## **II- Tính toán a - bRC và ý nghĩa**

Trong nghiên cứu Tam xoa gốc ngón, số đường vân lỗi bàn tay giữa Tam xoa các gốc ngón cũng có nhiều nghiên cứu, trong đó a - bRC là chỉ số vân lỗi bàn tay giữa các Tam xoa gốc ngón a - b nghiên cứu tương đối nhiều. Phương pháp tính toán a - bRC là trừ Tam xoa a, b mút đầu và cuối ra, dùng một đường thẳng nối liền Tam xoa a và b, tính trong đoạn khu này có số lượng bao nhiêu vân nổi của bàn tay. Lần lượt tính riêng tay trái, tay phải hoặc tính gộp cả hai tay.

Trong nghiên cứu khoa vân da các dân tộc thiểu số trong nước đều có báo cáo, chúng tôi đã thống kê trị số bình quân đối

với a - bRC của dân tộc Hán, dân tộc Mông Cổ, dân tộc Triều Tiên và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 67,19, 64,7, 61,23 và 66,4 (tính gộp cả hai tay). Trị số a - bRC giữa các chủng tộc, ít nhiều có một số khác nhau. Căn cứ báo cáo a - bRC bao nhiêu có liên quan với trí lực cao thấp. Tôn Tư Duyên nghiên cứu đã chỉ ra người có a - bRC ít, chất xám tương đối cao, còn người có a - bRC nhiều có xu thế trí lực giảm thấp.

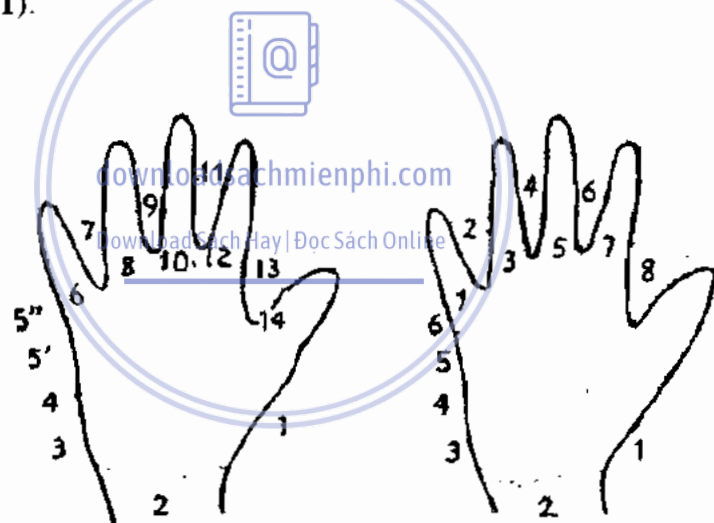
Việc nghiên cứu a - bRC có liên quan với bệnh tật tương đối nhiều là bệnh nhân có số nhiễm sắc thể giới tính khác thường, Ennokan thông báo trị số a - bRC (trị số cả hai tay) của nam nữ bình thường lần lượt là 74,2 và 73,9. Mà bệnh nhân 45X là 80,8; 47,XXY là 70,4; 48,XXYY là 66; 48,XXXY là 55; 49,XXXXY là 61; bệnh nhân a - bRC lần lượt là 70, 4, 66 và 61. a - bRC có thay đổi rõ rệt. Giáo sư Lý Sùng Cao nghiên cứu a-bRC đối với 30 ca bệnh ung thư ác tính và 20 ca bệnh u lành tính, trị số bình quân a - bRC của từng tay lần lượt là 39,7 và 36,9.

Trong nghiên cứu a - bRC của rất nhiều loại bệnh, giá trị a - bRC làm đặc trưng đối chiếu quần thể tương đối rõ rệt, nhưng đối với đặc trưng thông tin bệnh tật cá thể, ngoài bệnh nhiễm sắc thể và trí lực phát dục ra, ý nghĩa còn không rõ lắm.

## **2. Kiểu miệng mở đầu mút cuối của chủ tuyến, sự phân bố và ý nghĩa**

Hai đường vân lõm phía xa của 4 Tam xoa gốc ngón

a, b, c, d đi về gốc ngón, đường vân lồi phía gần tương đối dài, gọi là chủ tuyến. Lần lượt đặt tên là chủ tuyến A, B, C, D, đầu cuối của chúng đi về khu rìa bàn tay của riêng mình, gọi là kiểu miệng mở đầu mút cuối của chủ tuyến. Trong nghiên cứu khoa vân da, thống nhất đem rìa bàn tay phân thành 13 khu, từ ngón cái đến vân nếp nhăn cổ bàn tay là khu 1, mãi đến “chỗ hổ khẩu” là khu 13 (hình H2-1).



Hình 2-1: Hai bộ ký hiệu dạng chủ tuyến AD và vị trí tương ứng của nó.

Kiểu miệng mở đầu mút cuối chủ tuyến tồn tại sự sai khác theo chủng tộc và có liên quan với một số bệnh tật.

### ***1- Kiểu miệng mở đầu mút cuối của chủ tuyến và ý nghĩa***

Chủ tuyến A là chỉ xuất phát từ Tam xoa gốc ngón a. Trong chủ tuyến của mấy đường vân lồi chủ yếu của bàn tay, phương hướng của nó ít nhất chịu ảnh hưởng của chủ tuyến khác. Nói chung, đường chủ tuyến này có liên quan với phương hướng của đường vân lồi của bàn tay gần giữa lệch 2/3. Miệng mở của chủ tuyến A tại khu 1, 2 gọi là kiểu I - đường vân lồi của bàn tay, đại bộ phận là hiện phương hướng thẳng góc; Miệng mở tại khu 3, 4 gọi là kiểu III - đường vân lồi của bàn tay đại thể là phân bố theo hướng nghiêng; Miệng mở tại khu 5' và 5" gọi là kiểu V - đường vân lồi bàn tay cơ bản là phân bố theo hướng ngang. Winder nhiều lần nghiên cứu đã chỉ ra là miệng mở của mút cuối đường chủ tuyến A có liên quan với nhân chủng: người bạch chủng (da trắng) ở châu Âu phần nhiều là kiểu V, người dân tộc Mông Cổ phần nhiều là kiểu III. Chúng tôi đã tiến hành nghiên cứu kiểu miệng mở đầu mút cuối của các đường chủ tuyến của dân tộc Hán và dân tộc Mãn, đường chủ tuyến A cũng là 90% trở lên, thuộc kiểu III; kiểu V chỉ chiếm tỷ lệ rất ít.

Kiểu miệng mở mút cuối đường chủ tuyến A ngoài sự sai khác đặc trưng vân da chủng tộc ra, nó liên quan với bệnh tật có một số tư liệu dưới đây.

Năm 1964, Holt đã phát hiện chủ tuyến A ở tay trái bệnh nhân 45,X là kiểu I chiếm 64,7%, rõ ràng cao hơn người bình thường, Ennoka đã phát hiện bệnh nhân bệnh nhiễm sắc thể này, đường chủ tuyến A là kiểu I ở tay trái là 66,7%, ở tay phải là 16,7% là một chỉ tiêu vân da có tính đặc dị. Ngoài ra trong bệnh nhân có kết cấu nhiễm sắc thể dị thường như Trisômic (tam thể) 13q, Trisômic 2P, cũng có thông báo loại dị thường này của chủ tuyến A. Miệng mở nút cuối chủ tuyến A là kiểu I còn có khả năng có bệnh náo người khổng lồ và bệnh lu put đỏ (lao da). Ở trong nước năm 1992 Cảnh Mai Cúc đã nghiên cứu đối với 44 bệnh nhi mắc bệnh trí năng trì trệ đã phát hiện tần suất xuất hiện đường chủ tuyến A ở tay trái là kiểu I rõ ràng cao hơn người bình thường ( $P < 0,01$ ), tần suất xuất hiện đường chủ tuyến B ở tay phải phân bố tại khu thứ 3 (kiểu III) cao hơn người bình thường. Nghiên cứu của Tiến sĩ Trần Vĩ cũng phát hiện bệnh nhồi máu cơ tim đường chủ tuyến A là kiểu I, là một đặc trưng vân da đáng được coi trọng.

## ***II- Kiểu miệng mở đầu nút cuối đường chủ tuyến B và ý nghĩa***

Đường chủ tuyến B là chỉ xuất phát từ Tam xoa gốc ngón b. Kiểu miệng mở nút cuối của nó có liên quan mật thiết với hướng đi đường chủ tuyến D. Khi miệng mở nút

cuối đường chủ tuyến D nằm ở khu 11, miệng mở nút cuối đường chủ tuyến B ở khu 7 hoặc khu 8 tương đối nhiều; Khi miệng mở nút cuối đường chủ tuyến D ở khu 7 hoặc khu 9, miệng mở đầu nút cuối đường chủ tuyến B ở khu 5' và 5" tương đối nhiều, người da trắng châu Âu đường chủ tuyến B chủ yếu phân bố ở khu 7 (kiểu VII) còn người dân tộc Mông Cổ đường chủ tuyến B chủ yếu phân bố ở khu 5' và 5" (kiểu V). Dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh đường chủ tuyến B lần lượt chiếm 80,72% và 79,4%, thuộc kiểu VII chỉ chiếm 16,78% và 20,4%. Đường chủ tuyến B khiếm khuyết, ở dân tộc Hán chiếm 0,11%.

### ***III- Kiểu miệng mở đầu nút cuối đường chủ tuyến C và ý nghĩa***

Đường chủ tuyến C là xuất phát từ Tam xoa gốc ngón nhẫn. Nó thay đổi nhiều nhất, X đại biểu chủ tuyến và Tam xoa C cùng thoái hóa (còn gọi là phát dục không đầy đủ), O đại biểu chủ tuyến C khuyết. Có người đem miệng mở đầu nút cuối đường chủ tuyến C phân thành C phía xương quay (CR) và C phía xương trụ (CU), nhưng cách phân loại này không thường xuyên ứng dụng, nói chung, kiểu X và O của người dân tộc Hán lần lượt là 3,5% và 9,5%; Người dân tộc Triều Tiên thì lần lượt là 7,8% và 16%. Năm 1957, Steggerda đã phát hiện người da vàng

(dân tộc Mông Cổ)  $O > X$ , người Nhật Bản và người châu Âu đều là  $X > O$ .

Miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến C chịu ảnh hưởng của đường chủ tuyến D rất lớn, khi miệng mở đường chủ tuyến D tại khu 11, 10 và 9, đường chủ tuyến C phần nhiều miệng mở ở các khu 10, 9, 8 và 7 và thoái hóa (X) và khuyết (O); Khi miệng mở đường chủ tuyến D tại khu 7 và khu 8, đường chủ tuyến C phần nhiều đi về phía khu 5" và 6 phía xương trư (CU). Miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến C của người dân tộc Hán và người dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 38,78% và 41,8%, thuộc khu 7 lần lượt là 32,67% và 30,4%, thuộc khu 9 lần lượt là 16,06% và 15,7%, đường chủ tuyến C khuyết (O) tương đối hay gặp lần lượt là 12,06% và 12%.

Năm 1983, Ennoka thông báo bệnh nhân rối loạn nhiễm sắc thể 47, XXY và 48, XXXY đường chủ tuyến C khuyết ở tay trái là 7,1%, nhóm đối chiếu là 6,2%, ở tay phải là 17,9%, nhóm đối chiếu là 4,7%. Ý nghĩa lâm sàng của đường chủ tuyến C khuyết cũng giống như ý nghĩa Tam xoa C khuyết thiếu.

#### ***IV- Kiểu miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến D và ý nghĩa***

Đường chủ tuyến D xuất phát từ Tam xoa gốc ngón d của ngón út. Nhân chủng học của miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến D sai khác rõ rệt nhất, đồng thời đường

chủ tuyến D có ý nghĩa quyết định đối với việc phân bố đường chủ tuyến vận tải khác của bàn tay.

Năm 1926 và 1943, Cummins và Midlo đề thảo luận toàn diện miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến D và hướng đi, đã kiến nghị đem đường chủ tuyến D phân thành 3 kiểu lớn: kiểu VII (miệng mở đầu mút cuối tại khu 8 hoặc kiểu X và O) thường gặp ở người da đen Nilairo; kiểu XI (miệng mở đầu mút cuối tại khu 9 và 10) thường gặp trong người dân tộc Mông Cổ; kiểu IX (miệng mở đầu mút cuối tại khu 11, 12 và 13) thường gặp ở người da trắng châu Âu. Ví dụ đường chủ tuyến thuộc kiểu VII của người dân tộc Hán và người dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 40,61% và 43,92%, kiểu IX là 40,61% và 36,85%, kiểu XI là 18,39% và 18,7%, đường chủ tuyến D khuyết (kiểu O) lần lượt là 0,39% và 0,43%.

Ý nghĩa của miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến D ngoài chỉ tiêu nghiên cứu khoa vận da dân tộc ra, ý nghĩa lâm sàng khác cũng giống với ý nghĩa Tam xoa d khuyết.

#### ***V- Công thức vận tải bàn tay đường chủ tuyến***

Khoa vận da trên quốc tế nghiên cứu đường chủ tuyến vận tải trên bàn tay, Wilder đã kiến nghị dùng số miệng mở đầu mút cuối của đường D, C, B, A để biểu thị tình hình phân bố đường chủ tuyến gọi là công thức đường

vân lỗi bàn tay đường chủ tuyến. Chủ yếu có 3 kiểu: 7 5" 5 (hoặc 7 5 4) thường gặp ở người da đen Nilairo; 9 7 5" thường gặp ở người dân tộc Mông Cổ; 11 9 7 thường gặp ở người da trắng châu Âu. Người dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh đều thường gặp 7 5" 5' 3 lần lượt chiếm 18,11% và 23,04%. Công thức các loại đường vân lỗi bàn tay của hai tay phân bố đối xứng, dân tộc Hán và dân tộc Mãn lần lượt là 34,89% và 36,52%. Ý nghĩa lâm sàng của công thức vân bàn tay phải đợi nghiên cứu thêm.

### 3. Chỉ số đường chủ tuyến và chỉ số hướng ngang của đường chủ tuyến

**I- Chỉ số đường chủ tuyến** (Main line Index gọi tắt là MLI) [Download Sách Hay | Đọc Sách Online](https://bookykhoea.com)

MLI là tính toán theo phương pháp của Cummins (1936) và Penrose (1968). Cummins kiến nghị dùng đường chủ tuyến vân bàn tay để biểu thị phương hướng đường vân lỗi của bàn tay, sau khi nghiên cứu hàng loạt tài liệu ông đã chỉ rõ: trong 4 đường chủ tuyến vân nổi bàn tay, đường có ý nghĩa đại biểu là đường chủ tuyến A và D. Để trình bày rõ ràng điểm này, ông đã dùng hai bộ ký hiệu để biểu thị tình hướng các khu rìa bàn tay. Một bộ là nhằm đúng phía gần giữa và mép rìa phía xương trụ, một bộ khác là đối với phía xa, hai bộ ký hiệu này và quan hệ của nó với rìa bàn tay như sau:

| Phân khu<br>riạ bàn tay | 1 | 2 | 3 | 4 | 5' | 5" | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 |
|-------------------------|---|---|---|---|----|----|---|---|---|---|----|----|----|----|
| Ký hiệu<br>đại biểu     | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 6  | 1 | 2 | 3 | 4 | 5  | 6  | 7  | 8  |

Nếu như miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến A ở khu 3, thì  $A = 3$ , miệng mở đầu mút cuối đường chủ tuyến D ở khu 7 thì  $D = 2$ . Chỉ số đường chủ tuyến  $AD = 3 + 2 = 5$ .

Nói chung trị số nhân chủng dân tộc Mông Cổ AD hơi thấp, còn trị số AD của người da trắng châu Âu hơi cao. Trị số AD của dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 6,7 và 6,6, có sự sai khác rõ rệt với các dân tộc khác trong nước. Nhà học giả Nga Ladcôva nghiên cứu chỉ rõ từ Đông sang Tây Xibia vượt qua Uran, MLI (trị số AD) dần dần tăng lên, người Xucôxi là 7,25, người Mali là 8,61, người Tacta là 8,65, người Xuvasơ là 9,02, người Nga là 9,67. Chúng tôi nghiên cứu đối với bệnh nhân chứng dần độn phát hiện thấy nhóm bệnh nhân trị số AD là 5,58, nhóm đối chiếu là 6,5. Giáo sư Lý Sùng Cao nghiên cứu về trị số AD của bệnh nhân chứng dần độn và bệnh thần kinh phân liệt lần lượt là 4,87 và 5,54 so với nhóm đối chiếu là 7,68 xử lý thống kê có sai khác rất rõ rệt.

## ***II- Chỉ số hướng ngang của đường chủ tuyến (MLIT)***

MLIT là chỉ tổng trị số theo tình huống thực tế của miệng mở đầu nút cuối các đường chủ tuyến A, B, C, D, đây là một phương pháp của De Grouchy chủ trương năm 1977. MLIT tồn tại sự khác biệt giữa chủng tộc, giới tính và tay trái tay phải. Nói chung tay phải cao hơn tay trái. Chỉ số hướng ngang đường chủ tuyến của dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là nam 22,66/nữ 22,40 và nam 22,57/nữ 22,34. So sánh với các dân tộc thiểu số khác như: Cảnh Phá, Bu-y, Thủy, Dao và Hô - chèn có sự sai khác.

### **4. Kiểu kết cấu đường chủ tuyến.**

Kiểu kết cấu đường chủ tuyến (Main line configuration) là chỉ miệng mở đầu nút cuối và hướng đi của đường chủ tuyến A, B, C, D, trong đó chủ yếu nghiên cứu kiểu kết cấu đường chủ tuyến C và D.

### ***I- Kiểu kết cấu đường chủ tuyến C (CLC)***

Năm 1970, Plato đem CLC phân thành 4 loại:

C phía xương quay (CR), C phía xương trụ (CU), phát dục không đầy đủ (X) và khuyết thiếu (O).

Giáo sư Quách Hán Bích, Học viên Y Nam Kinh nghiên cứu đã chỉ rõ 4 loại CLC này của nam nữ người dân tộc Hán lần lượt là:

CR: 11,5 - 26,5 / 11,8 - 25,3

CU: 82,3 - 69,3 / 77,3 - 64,0

O : 3,8 - 3,3 / 6,8 - 5,3

X : 2,5 - 1,0 / 4,3 - 5,5

Các số liệu thống kê trên đại biểu tần suất xuất hiện (%) của các loại CLC tay trái, tay phải.

## ***II. Kiểu kết cấu đường chủ tuyến D (DLC)***

Năm 1982, Dharmdeo căn cứ tình hình miệng mở đầu mút cuối và hướng đi của đường chủ tuyến D phân thành 5 kiểu kết cấu:  $\alpha$ ,  $\beta$ ,  $\gamma$ ,  $\delta$  và  $\epsilon$ .

Kiểu  $\alpha$  - đường chủ tuyến D đi về phía khu 13, không chế 3 đường chủ tuyến A, B, C đã từng xuất hiện ở người da đen và người da trắng.

Kiểu  $\beta$  - đường chủ tuyến D đi về phía khu 11, không chế 2 đường chủ tuyến B, C.

Kiểu  $\gamma$  - đường chủ tuyến D đi về phía khu 9, chỉ không chế hướng đi của đường chủ tuyến C.

Kiểu  $\delta$  - đường chủ tuyến D đi về phía khu 7, không sản sinh ảnh hưởng đối với các chủ tuyến khác.

Kiểu  $\epsilon$  - đường chủ tuyến D đi về phía xương trụ (khu 5") đã từng xuất hiện ở trong người da đen và người da trắng.

Năm kiểu kết cấu của đường chủ tuyến D này trong nghiên cứu khoa vân da ở Trung Quốc còn chưa được

nghiên cứu phổ biến, chỉ có ông Quách Hán Bích đã từng tiến hành điều tra phân tích đối với người dân tộc Hán, dân tộc Hồi ở Nam Kinh và dân tộc Kinh ở Vân Nam. Trong mấy dân tộc này của Trung Quốc, trong DLC không có kiểu  $\alpha$  và kiểu  $\epsilon$ , mà thường gặp nhất lần lượt là kiểu  $\delta$ ,  $\gamma$  và  $\beta$ . Người dân tộc Hán lần lượt là 42,75 - 23,65, 30,3 - 38,05 và 5,9 - 22,6 (tay trái - tay phải).

Việc nghiên cứu DLC ngoài sự sai khác của vân da dân tộc, khoa vân da y học đã từng nghiên cứu đã thông báo kiểu DLC của bệnh nhân bệnh tim có nguyên nhân khác nhau, như chứng tứ liên Fallot (tetralogy of Fallot) ở bệnh nhân nam kiểu  $\delta$  tăng lên, bệnh nhân nam mắc bệnh vách ngăn buồng tim khuyết thiếu kiểu  $\gamma$  ở tay trái tăng lên, bệnh nhân nữ kiểu  $\beta$  hai tay tăng lên; bệnh nhân nữ bệnh van động mạch phổi hẹp kiểu  $\beta$  tay trái, kiểu  $\delta$  tay phải tăng; bệnh nhân nữ bệnh động mạch chủ hẹp kiểu  $\beta$  tay trái và kiểu  $\gamma$  tay phải tăng lên; bệnh nhân nam nữ bệnh hẹp động mạch chủ kiểu  $\beta$  đều có tăng, các tình huống này đều là kết quả nghiên cứu của nước ngoài, tình hình của người Trung Quốc còn thiếu thông báo nghiên cứu.

### 5. Dạng thức bàn tay

Dạng thức bàn tay là một loại thể thức dùng chữ số và ký hiệu để biểu thị đặc trưng hình thái các vân nổi trên

bàn tay, là do Penrose đầu tiên đề xướng. Kiến nghị đem các đặc trưng vân bàn tay của chủng tộc hoặc dân tộc khác nhau dùng dạng thức bàn tay biểu thị và tiến hành so sánh. Dạng thức bàn tay là một phương thức rất tốt tìm hiểu tình trạng phân bố vân nổi bàn tay một người. Chuyên gia khoa vân tay của Ba Lan đã liệt kê 150 loại phân bố của dạng thức bàn tay trong dân tộc họ, đây là một trong những tiêu chí khoa vân da đi sâu nghiên cứu. Phương pháp biểu thị dạng thức bàn tay có một số yêu cầu cơ bản, tức phải theo một thứ tự nhất định kê ra tình hình vân nổi bàn tay của đường chủ tuyến, Tam xoa t khu kê ngón, khu Đại, Tiểu ngón, nói chung bao gồm 10 mục trong bảng, trong bảng (2-1) đưa ra vài ví dụ cung cấp cho mọi người tìm hiểu dạng thức bàn tay tham khảo.

**Bảng (2-1) Dạng thức bàn tay**

| Người được kiểm tra | A  | C  | B  | A  | Điểm cuối t góc atd | Tiểu ngư tế | $l_4$ | $l_3$ | $l_2$ | $Th_1$ |
|---------------------|----|----|----|----|---------------------|-------------|-------|-------|-------|--------|
| Giáp X              | 11 | 9  | 7  | 5" | t-13                | W           | $L^d$ | -     | -     | L/L    |
| Ất X                | 11 | 9  | 7  | 4  | t-13                | $L^d$       | -     | -     | -     | -      |
| Bính X              | 7  | 5" | 5' | 3  | 47                  | -           | $L^d$ | -     | -     | -      |
| Đinh X              | 9  | 7  | 5' | 3  | 40                  | $L^d$       | -     | -     | -     | W      |

## 6. Tam xoa trục bàn tay (t) và ý nghĩa của nó

Tại chỗ phía trước vân nếp nhăn cổ tay 1cm (tương đương với khu cung Khảm) có một Tam xoa do vân nổi bàn tay tạo thành, gọi là Tam xoa trục (Axial triradius), còn gọi là Tam xoa t. Tam xoa t có ý nghĩa quan trọng trong việc phân tích vân bàn tay và kiểm tra chẩn đoán bệnh lâm sàng.

Có hai phương pháp biểu thị Tam xoa t:

1. *Phương pháp tỉ số phần trăm của khoảng cách t(tPD).*

Phương pháp này do Walker đầu tiên đề xướng năm 1957. Tỉ số tPD là chỉ tỉ số phần trăm của khoảng cách thẳng góc từ Tam xoa t đến đường vân nhăn cổ tay (phía xa) với chiều dài bàn tay. Nói chung  $tPD < 14\%$  là Tam xoa t bình thường, gọi là t; tPD nằm trong khoảng 15 ~ 39% là Tam xoa t nằm vị trí trung bình, gọi là t'; tPD > 40% là Tam xoa t ở vị trí xa, gọi là t'', trong quần thể người chỉ chiếm 0,38 ~ 0,70%, còn trong bệnh nhân các loại bệnh nhiễm sắc thể thường thấy Tam xoa t''.

2. *Góc atd (Penrose 1954).*

Do góc do Tam xoa a.t và Tam xoa d.t tạo thành.

Phương pháp đo này có thể đo tuổi tác của người tăng mà góc biến nhỏ, cũng có thể xuất hiện một số sai khác do dụng cụ đo sai khác và phương pháp đo khác nhau.

Nói chung cho rằng góc  $atd < 45^\circ$  gọi là t, trong quần

thể người bình thường chiếm khoảng 90%; góc atd trong khoảng  $46^{\circ}$  -  $56^{\circ}$  là  $t''$  chiếm khoảng 7,4%; góc atd  $>56^{\circ}$  gọi là  $t'''$ , chiếm khoảng 2,6%. Góc atd này của hai tay có thể sẽ xuất hiện một số sai khác, sai khác góc atd hai tay trong khoảng  $0 - 3^{\circ}$ , nói chung gọi là không sai khác, nghiên cứu của Trương Hải Quốc đã bày tỏ, bình thường trong dân tộc Hán chiếm 73,27%, sai khác trong khoảng  $3,5^{\circ}$  -  $6^{\circ}$  là sai khác không lớn lắm, chiếm khoảng 20,09%; sai khác lớn hơn  $6^{\circ}$  trở lên là sai khác rất lớn, chiếm khoảng 6,64%. Tình hình phân bố của Tam xoa  $t$  (không kể là tPD hay là đo góc atd) là một chỉ tiêu quan trọng trong nghiên cứu khoa văn da dân tộc, trong các dân tộc khác nhau, các chủng tộc khác nhau thì phân bố cũng khác nhau. Trong kiểm tra chẩn đoán bệnh, nhất là trong bệnh nhân các loại bệnh nhiễm sắc thể, góc atd nói chung đều tăng lớn, ví dụ bệnh nhân bệnh Down Trixomic 21 góc atd lớn hơn  $64^{\circ}$  (hoặc  $t''$ ), bệnh nhân chứng tổng hợp Trixomic 13 phần nhiều là Tam xoa  $t''$ .

Tam xoa  $t$  cũng có liên quan nhất định với trí lực của người, nói chung người có trí năng tương đối cao thì góc atd có khuynh hướng giảm nhỏ. Năm 1977, Shinta Nhật Bản đã thông báo người trí năng phát dục không trọn vẹn tPD và góc atd đều tăng lớn rõ rệt, hai tay tính gộp tPD và góc atd lần lượt là:

$40,16 \pm 16,62\%$  và  $91,03 \pm 16,51^{\circ}$  đều tăng lên rõ rệt

so với nhóm đối chiếu:  $28,27 \pm 12,72\%$  và  $82,64 \pm 8,98\%$ .

Nghiên cứu của chúng tôi đối với bệnh nhân chứng dân đòn cũng biểu thị góc atd của bệnh nhân so với người bình thường cao hơn, trong nghiên cứu nhiều bệnh thường gặp khác như thần kinh phân liệt, bệnh vẩy nến, cũng đều có biến đổi của Tam xoa t. Tam xoa t thuộc dạng t' và t" là một chỉ tiêu thường gặp của vân da khác thường, là một trong những chỉ tiêu vân da của bệnh nhân chọn để kiểm tra nhiễm sắc thể.

#### 7. Kiểu vân lồi của bàn tay khu Đại ngư tế và ý nghĩa

Khu Đại ngư tế (Thenar area) là khu bàn tay do đường vân nhân Đại ngư tế (đường Địa vân) vây lại, trong nghiên cứu khoa vân tay, bao gồm khu Đại ngư tế / khu kê ngón I (Th / I<sub>1</sub>). Sự sắp xếp và tổ hợp vân lồi bàn tay của khu này có các kiểu khác nhau.

1) Vân hình cung (A) - vân lồi bàn tay bắt đầu từ chỗ "hố khẩu" theo đường vân nhân Đại ngư tế chạy xiên xuống dưới, đến phía cổ tay của gốc ngón cái, đường vân lồi là đường cung lồi vào phía lòng bàn tay, còn gọi là kiểu mở, tuyệt đại đa số người là thuộc kiểu này.

2) Vân hình vòng đai (L) - đường vân lồi của bàn tay khu này tạo thành dạng vòng đai, có một Tam xoa bao gồm các kiểu á dạng khác nhau như đai xa, đai gần, đai về phía xương trụ.

3) Vân hình dấu (W) - đường vân lồi khu này hình

thành vân hình dấu vòng tròn đồng tâm.

4) Vân hình phức hợp (C) - khu này do hai loại đường vân khác nhau như L/W hoặc do hai vân hình vòng đai hai miệng vòng đai khác nhau tạo nên, trong quần thể người ít gặp.

5) Vân vết (V) - đường vân lỗi của bàn tay tạo thành một loại vân vòng đai hoặc vân hình dấu không hoàn chỉnh.

Trong nghiên cứu khoa vân da, bởi vì đem khu Đại ngư tế và khu kê ngón thứ nhất quy hoạch làm một để nghiên cứu, vì thế sẽ xuất hiện tổ hợp kiểu vân khác nhau, ví dụ L/L biểu thị khu Đại ngư tế và khu kê ngón thứ nhất, mỗi khu có một vân hình vòng đai, còn O/L<sup>(1)</sup> thì biểu thị khu Đại ngư tế là vân hình cung, khu kê ngón tứ I là vân hình vòng đai, nói chung gọi ba loại vân lỗi L, W và C là vân hoa thực. Vân hoa thực của khu Đại ngư tế / khu kê ngón thứ I tồn tại sự khác biệt giữa nam nữ và giữa tay trái, tay phải. Tần suất xuất hiện vân hoa thực ở khu này của người dân tộc Hán, dân tộc Mông Cổ, dân tộc Triều Tiên, dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 4,7%, 2,25%, 1,12% và 7,94%.

Ý nghĩa của tần suất xuất hiện vân hoa thực của khu Th/I<sub>1</sub> đầu tiên là chỉ tiêu đặc trưng vân da giữa dân tộc và chủng tộc. Thứ nữa là trong chẩn đoán bệnh tật và tuyển chọn nhân tài thể thao đều có ý nghĩa.

---

1. O - vân hình cung, bao gồm TA, còn gọi là dạng mở (ND)

Khu Đại ngư tế xuất hiện các loại vân hoa thực này ngoài bản thân người đó có bệnh hệ hô hấp ra, trong lịch sử gia tộc của bệnh nhân cũng phần nhiều có loại bệnh này. Năm 1983, Ennokan Nhật Bản thông báo trong các bệnh nhiễm sắc thể thường như 5P<sup>-</sup>, r(18), Trixomic 8, Trixomic 13, tần suất xuất hiện kiểu vân hoa thực trong khu Th/I<sub>1</sub> tăng nhiều, còn bệnh nhân chứng tổng hợp 4P<sup>-</sup>, tần suất xuất hiện vân hoa thực ở khu Th/I<sub>1</sub> giảm thấp. Bà Thiệu Tử Uyển trong báo cáo đã chỉ rõ tần suất xuất hiện vân hoa thực ở khu Th/I<sub>1</sub> của bệnh nhân ung thư phổi tăng nhiều. Năm 1992, Mai Hải Vượng thông báo 113 ca bệnh nhân ung thư dạ dày tần suất xuất hiện vân hoa thực ở khu Th/I<sub>1</sub> là 18,58%, nhóm đối chiếu 420 ca chỉ có 7,74%, P<0,01, sai khác rất rõ rệt. Giáo sư Lý Sùng Cao nghiên cứu đối với 30 ca bệnh ung thư ác tính và 20 ca bệnh ung thư lành tính cũng bày tỏ dạng vân Th/I<sub>1</sub> lần lượt là 26,67% và 12,5% và nhóm đối chiếu là 10,3%, có sai khác rõ rệt.

Trong tuyển chọn tài năng thể thao, nghiên cứu của bà Triệu Tử Uyển đã trình bày rõ trong các vận động viên ưu tú, tần suất xuất hiện kiểu vân Th/I<sub>1</sub> chỉ có 2,5%, còn nhóm đối chiếu là 10%. Đặc biệt là trong các vận động viên ưu tú cự ly dài, và trung bình, hạng mục sức dẻo dai, không có một người nào có vân hoa thực ở khu Th/I<sub>1</sub>, cả hai tay đều có thì lại càng hiếm thấy. Vì thế vân hoa thực

của khu Th/I, không có duyên với các hạng mục cự ly dài và trung bình và sức dẻo dai, nghiên cứu đã chỉ rõ phê dung và công năng phổi của loại người này để tương đối yếu, vì thế kiến thức khoa vân da đối với việc tuyển chọn và bồi dưỡng nhân tài chuyên môn là rất có ý nghĩa.

#### **8. Kiểu vân lồi của bàn tay khu Tiểu ngư tế và ý nghĩa**

Việc phân loại kiểu vân lồi bàn tay khu Tiểu ngư tế (Hypothenar), Cummins (1961), Penrose (1968) và Alter (1966) đã nêu lên nhiều mô hình phân loại khác nhau. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay của chúng tôi, chủ yếu phân thành 2 loại lớn là: vân hoa thực hình vòng đai và hình dấu, và vân hình cung. Việc phân loại chi tiết hơn thuộc về phạm trù của khoa vân tay chuyên môn, khoa pháp y và khoa nhân loại học. Tần suất xuất hiện dạng vân hoa thực của vân lồi bàn tay ở khu Tiểu ngư tế tồn tại sự sai khác giữa nam nữ và giữa tay trái, tay phải, chủng tộc và dân tộc khác nhau tồn tại tần suất khác nhau.

Cummins thông báo tần suất xuất hiện vân hoa thực khu Tiểu ngư tế của người Do Thái cao đến 40,5%, người Nga là 35,28%, người Ba Lan và người da trắng Mỹ là 32% và 32,7%.

Trương Hải Quốc thông báo người dân tộc Hán ở Thượng Hải, Trung Quốc là 17,27%.

Theo điều tra của chúng tôi đối với người dân tộc Hán,

dân tộc Mông Cổ, dân tộc Triều Tiên và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 10%, 14,42%, 7,9% và 7,94%, sự sai khác giữa chủng tộc rất rõ rệt.

Sự xuất hiện dạng vân hoa thực của vân lõm bàn tay ở khu Tiểu ngư tế là một tính trạng di truyền đa gen. Giáo sư Lã Học Tiên, Học viện Y Jiamusi đã điều tra đối với 3 loại vân lõm: hình cung (A), hình vòng đai (L) và hình dấu (W) đã chỉ rõ tần suất di truyền vân lõm hình cung của người Hán là 85,48%. Tần suất di truyền vân vòng đai cùng với hình dấu (tức vân hoa thực) là 14,50%, tương tự với người Nhật Bản nghiên cứu tần suất di truyền của vân hình cung A là 76,1% và vân dạng L + W là 23,9%. Trong đó tần suất di truyền của dạng vân hình vòng đai phía xương trụ và phía xương quay lần lượt là 72% và 49%. Tần suất di truyền mà hai tay đều là vân hình vòng đai phía xương quay là 68%.

Sự xuất hiện dạng vân của vân nổi bàn tay ở khu Tiểu ngư tế là một tính trạng di truyền đa gen, không những cung cấp căn cứ lý thuyết cho việc nghiên cứu khoa vân da dân tộc và khoa nhân loại học, cũng đặt nền móng vững chắc cho việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay.

Quan hệ tương quan của sự xuất hiện vân hoa thực của vân nổi bàn tay khu Tiểu ngư tế với bệnh tật biểu hiện ở chỗ:

- 1) Là một đặc trưng biểu hiện bề ngoài có tính đặc dị

của các bệnh của bàng quang, hệ sinh dục và tiết niệu. Nghiên cứu của chúng tôi đối với 85 ca có dạng vân hoa thực của vân nổi bàn tay khu Tiểu ngư tế đã chỉ rõ 90% người trong số đó thời thơ ấu có bệnh đái dầm hoặc bệnh hệ tiết niệu, bàng quan hoặc biến đổi.

2) Trong bệnh nhiễm sắc thể, tần suất xuất hiện dạng vân nổi khu Tiểu ngư tế thay đổi. Năm 1983, Ennoka Nhật Bản thông báo bệnh nhân 47, XXX; 48, XXYY; 47, XXY tần suất xuất hiện dạng vân nổi khu Tiểu ngư tế tăng nhiều; Holt (1964) và Schannan (1976) báo tin bệnh nhân 45,X tần suất xuất hiện dạng vân nổi khu Tiểu ngư tế tăng nhiều, lần lượt là 48,3% và 51,1%. Ở trong nước giáo sư Trần Tổ Phán đưa tin bệnh nhân Trixomic 21 và trẻ mắc bệnh tinh thần phát dục trì trệ, tần suất xuất hiện dạng vân hoa thực khu Tiểu ngư tế cũng cao hơn nhóm đối chiếu bình thường.

3) Trong bệnh nhân ung thư, tần suất xuất hiện dạng vân hoa thực khu Tiểu ngư tế cao hơn người bình thường. Giáo sư Lý Sùng Cao nghiên cứu đối với 30 ca bệnh ung thư ác tính và 20 ca ung thư lành tính tần suất xuất hiện dạng vân hoa thực lần lượt là 18,33% và 15,0%, nhóm đối chiếu là 15,8%.

**9. Kiểu vân lỗi của bàn tay khu kẽ ngón và ý nghĩa của nó**

Khu bàn tay giữa các Tam xoa gốc ngón trên bàn tay

gọi là khu kẽ ngón (Interdigital area). Trong khoảng từ ngón cái đến ngón út, hai ngón xen kẽ nhau đôi một lần lượt là  $I_1$ ,  $I_2$ ,  $I_3$  và  $I_4$ . Như trước đã nói đem  $I_1$  hợp với khu Đại ngư tế nghiên cứu, các khu kẽ ngón khác phân tích riêng, ngoài ra giữa  $I_3$  và  $I_4$  có thể có một loại kiểu vân lỗi bàn tay của khu vượt qua độc đặc, trong nghiên cứu khoa vân da thống kê phân tích riêng.

Căn cứ ý kiến của Cummins và Midlo (1960) vân lỗi bàn tay khu kẽ ngón bao gồm 3 loại:

- 1) Vân hình cung - bao gồm TA, còn gọi là kiểu mở (O).
- 2) Vân hình vòng đai - bao gồm vân vòng đai xa ( $L^d$ ), vân vòng đai gần ( $L^n$ ), vân vòng đai phía xương trụ ( $L''$ ), và vân vòng đai phía xương quay ( $L^h$ ).

3) Vân hình dấu - bao gồm dấu hình tròn (W), vân dấu vòng đai kép ( $W^d$ ) và vân dấu kiểu phức hợp (C).

Trong khoa vân da và y học chẩn đoán tay chỉ phân tích thống kê hai loại lớn thuộc vân hoa thực là vân hình vòng đai và vân hình dấu.

Tần số xuất hiện kiểu vân lỗi bàn tay các khu kẽ ngón từ cao đến thấp theo thứ tự là  $I_1$ ,  $I_3$  và  $I_2$ ;  $I_4$  là thường hay gặp nhất, và  $L^d$  cũng thường gặp. Hơn nữa còn tồn tại sự khác biệt giữa nam nữ và tay trái, tay phải. Tần suất xuất hiện kiểu vân lỗi của các khu  $I_1$ ,  $I_3$  và  $I_2$  của dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là 65,5% và 51,8%; 8,8% và 8,37%; 1,4% và 0,85%.

Trương Hải Quốc thông báo một khu có kiểu vân chiếm 88,326%, 2 khu có kiểu vân chiếm 4,327%, 3 khu có kiểu vân chiếm 7,07%. Các khu  $I_1$ ,  $I_2$  và  $I_3$  cả hai tay đều có vân, Dư Cán Trân thông báo lần lượt là 41,5%, 7,8% và 1,5%, mà người nước ngoài là Preus đưa tin lần lượt là 34%, 26% và 1%.

Tần suất xuất hiện dạng vân lõi bàn tay khu kẽ ngón tồn tại sự sai khác rõ rệt giữa chủng tộc và dân tộc, trong phân tích chẩn đoán tay cần phải chú ý đến sự khác nhau khách quan này. Trong nghiên cứu bệnh tật đã phát hiện tần suất xuất hiện dạng vân  $I_3$  của các bệnh nhân bệnh ngu dần bẩm sinh Trixomic 21, bệnh Trixomic 13, bệnh trixomic 10P và bệnh Trixomic 8, tăng lên rõ rệt. Năm 1973, Plato đưa tin tay trái là 60,2%, nhóm đối chiếu là 25,7%; tay phải là 79,1%, nhóm đối chiếu là 46,3%. Wallcer và Johnson (1965) đưa tin: tay trái: 54,0%, nhóm đối chiếu là 31,3%; tay phải là 85,4%, nhóm đối chiếu là 55,5%. Bệnh nhân Trixomic 21 tần suất dạng vân  $I_1$  giảm thấp. Ennoka Nhật Bản đưa tin: tay trái là 30,3%, nhóm đối chiếu 56,7%; tay phải là 23,2%, nhóm đối chiếu là 50,0%.

Plato (1962) đưa tin: tay trái là 16,3%, nhóm đối chiếu là 59,4%; tay phải là 10,0%, nhóm đối chiếu là 45,6%.

#### **10. Đường trắng của vân lõi của bàn tay**

Khi in hình vân bàn tay, ngoài các loại đường vân

nhân của bàn tay, sự phân bố đường vân lõm của bàn tay ra, còn có thể sẽ xuất hiện một số đường vân nhân của bàn tay đứt đoạn mà trên hình vân bàn tay lưu lại kết cấu dạng tuyến trắng trống, phương hướng của nó không đồng nhất, dài ngắn khác nhau, ngoại trừ bị tổn thương thành vết hằn ra gọi là đường trắng của vân lõm bàn tay. Cũng giống như đường trắng của vân ngón, đường trắng của vân lõm bàn tay sẽ chịu ảnh hưởng của các nhân tố bên trong và bên ngoài, tần suất xuất hiện của nó có ý nghĩa nhất định. Giáo sư khoa Giải phẫu Học viện Y Tô Châu, Trần Tổ Phán đã nghiên cứu 180 người bình thường và 118 người bệnh động kinh, tần suất xuất hiện đường trắng của vân lõm bàn tay của họ lần lượt là  $38 \pm 3,96\%$  và  $97,41 \pm 1,01\%$ . Với xác suất  $P < 0,01$ , sai khác vô cùng rõ rệt.

Khi phân tích đường trắng của vân lõm bàn tay cần loại trừ đường trắng tăng lên do nguyên nhân bên ngoài gây nên như trong thời gian dài ngâm tay vào trong nước hoặc trong dung dịch giặt tẩy, đường trắng của vân lõm bàn tay đã tăng nhiều, người bị bệnh thận cũng có thể xuất hiện đường trắng của vân lõm bàn tay tăng nhiều.

## *Chương Ba*

### **PHÂN LOẠI VÂN NHĂN CỦA BÀN TAY VÀ Ý NGHĨA CỦA NÓ**

Vân nhăn bàn tay (Flexion Creases) còn gọi là vân gấp cơ, là chỗ các khớp mặt gấp của bàn tay hoạt động uốn cong, da bám chặt trên tổ chức ở dưới nó hình thành các đường vân tương đối to rõ ràng. Về nguồn gốc vân nhăn của bàn tay không giống vân lồi của ngón tay, trong nghiên cứu khoa vân da chỉ chú ý biến hóa tổ hợp của 3 nếp nhăn chính trong số đó, còn trong tướng học cổ đại nghiên cứu rất nhiều đối với kiểu dạng khác nhau của vân nhăn bàn tay, phần nhiều đều là ghi chép về vận mệnh con người. Nhà tướng tay hiện đại, giáo viên trường Trung học số 24 thành phố Tây An, tỉnh Thiểm Tây, Trần Đình Long có nghiên cứu rất sâu đối với các loại dấu hiệu trong tướng tay, đối với việc đoán những việc đã qua, dự đoán việc tương lai và chọn lựa tài năng thể thao của ông có rất nhiều kỳ tích và trình độ rất cao sâu. Hàn Tây Kinh có một bản báo cáo dài “Nhà dự đoán đương đại của Trung Quốc” có khuôn khổ tương đối lớn giới thiệu nhà tướng học Trần Đình Long đến rùng mình kinh sợ. Ông Trần Đình Long nghiên cứu các dấu hiệu tồn tại trên

ngón và bàn tay đối với việc suy đoán của vận mệnh, không có tham dự của công năng đặc biệt là có thể học tập, có thể trùng lặp. Đối với những nghiên cứu về dự đoán bệnh tật và chuyển quy trong khoa tướng tay xưa nay, trong và ngoài nước là bộ phận mà việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay chúng tôi quan tâm và lắng hái noi gương, chúng tôi hy vọng từ đa số những nghiên cứu này nhận được những chỉ tiêu và thông tin của một số bệnh tật để bổ sung và phát triển y học chẩn đoán hiện đại.

### **1. Sự hình thành phát dục vân nhân của bàn tay và sự di truyền**

Nghiên cứu đã chỉ rõ vân nhân của bàn tay đã sớm hình thành từ bào thai phát dục trong tuần thứ 7 - 14 trong tử cung. Sự xuất hiện của vân nhân có liên quan đến hoạt động gấp khúc của các khớp bàn tay và các khớp của ngón tay trong thời kỳ phôi thai. Từ góc độ di truyền để xét, đó là một loại tính trạng đa gen, vừa có tác dụng của cơ sở di truyền, cũng vừa chịu ảnh hưởng của các nhân tố môi trường bên trong, bên ngoài trong quá trình phát dục. Có người đã nghiên cứu ước chừng ở tuần thứ 7 của bào thai, trên bàn tay bé nhỏ của thai nhi đầu tiên tại rìa trong của bộ phận nhô lên của ngư tế xuất hiện đường vân nhân theo hướng dọc phía xương quay (R) kéo dài theo hướng từ đầu phía xa đến đầu phía gần, nếp vân

nhân này gọi là vân nhân ngư tế (vân nhân Đại ngư tế). nó là “đường giới hạn” hoạt động của ngón cái. Đến tuần thứ 9 của bào thai mới xuất hiện 2 nếp đường vân ngang của phía gần và phía xa lần lượt gọi là vân nhân ngang gần và vân nhân ngang xa.

Giáo sư Phan Tố Anh, Viện nghiên cứu nhi khoa Thủ đô đã nghiên cứu tính di truyền của vân nhân bàn tay. Bà đã điều tra chúng tổ đường vân nhân bàn tay kiểu bình thường trong quần thể người chiếm 92,8% còn các kiểu khác chiếm 7,2%, trong đó bàn tay có đường cắt ngang chiếm 13,6% (nam 9%; nữ 4,3%). Cha hoặc mẹ một người có bàn tay đường xuyên ngang (các kiểu vân nhân bàn tay khác ngoại trừ kiểu vân nhân của bàn tay bình thường) thì tần suất phát sinh ở con trai đều lớn hơn ở con gái; một người trong cha mẹ có kiểu vân xuyên ngang bàn tay, tần suất phát sinh ở con cái là 19,5%; Còn cha mẹ đều là dạng vân xuyên ngang bàn tay, tần suất phát sinh ở con cái là 57,2%. Vì vậy cho rằng có liên quan với di truyền. Giáo sư Phan Tố Anh điều tra 329 cặp vợ chồng lấy nhau bình thường, 29 người con một trai và gái trong đám con cái xuất hiện bàn tay đường vân cắt ngang (8,8%), còn 84 cặp vợ chồng lấy nhau có bàn tay đường vân cắt ngang, trong đó có 19 người con trai, gái xuất hiện bàn tay có đường vân cắt ngang (22,6%). Từ đó ta biết mức độ

di truyền của các loại bàn tay có đường vân cắt ngang là khoảng 71%, phù hợp với nghiên cứu của Tay (1979) ở nước ngoài.

Việc nghiên cứu sự phát sinh của đường vân nhân bàn tay với cơ sở di truyền đã đặt nền móng vững chắc cho Y học chẩn đoán tay ứng dụng đặc trưng vân nếp nhân bàn tay làm chỉ tiêu kiểm tra chẩn đoán bệnh. Tính chỉnh thể và thuyết thông tin của nhân thể cộng thêm tính di truyền và tính khả biến của các vân nhân bàn tay tất nhiên sẽ chứa đựng các thông tin sinh lý hoặc biến đổi bệnh lý của các tạng phủ của cơ thể trong mọi đặc trưng hình thái bề ngoài của các vân nhân bàn tay, đây chính là cơ sở và điểm xuất phát kiểm tra và chẩn đoán bệnh qua các đường vân nhân bàn tay.

## **2. Tên gọi, phân loại và ý nghĩa của vân nhân bàn chủ yếu**

Trên bàn tay của mỗi người đều có mấy đường vân nhân bàn tay rõ ràng, chúng tạo nên kiểu tổ hợp khác nhau. Hình thái, chiều dài, độ nông sâu, độ rộng, hướng đi, sự biến đổi nhỏ nhỏ và màu sắc thay đổi của chúng đều có thể phản ánh trạng thái phát dục của tạng phủ nào đó trong cơ thể và thông tin của bệnh tật. Trước khi giới thiệu sự biến đổi vân nhân bàn tay để kiểm tra và chẩn đoán bệnh tật, trước hết cần phải tìm hiểu và nắm chắc

tên gọi và phương pháp phân loại của mấy đường vân nhân bàn tay chủ yếu này.

Nói chung, trên bàn tay người có 3 đường vân nhân bàn tay chủ yếu:

1) Vân nhân Ngư tế (còn gọi là đường Địa vân, đường sinh mệnh, đường thân tạng, đường bản năng).

2) Đường vân nhân ngang phía gần (còn gọi là đường Nhân vân, đường đầu não, đường lý trí).

3) Vân nhân ngang phía xa (còn gọi là đường Thiên vân, đường tim, đường tình yêu, đường trực quan).

Đối với tình hình tổ hợp của 3 đường vân nhân này có rất nhiều phương pháp nhân loại khác nhau.

### ***1. Phương pháp phân loại 5 kiểu của việc nghiên cứu khoa vân da***

Trong khoa vân da nói chung đem 3 đường vân nhân bàn tay phân thành hai loại lớn, 5 kiểu:

1. *Kiểu bình thường* - ba đường vân nhân bàn tay trên bàn tay hiện thành chữ "  " hoặc phân bố sắp xếp thành hình chữ " ||| " (xuyên).

2. *Kiểu biến dị* (còn gọi là kiểu xuyên ngang) lại bao gồm 4 loại dưới đây:

a) *Dạng xuyên suốt (cắt ngang)* - Hai vân nhân ngang phía xa; phía gần hợp lại thành một đường, thời xưa gọi là cắt ngang bàn tay, hoặc ở nước ngoài gọi là đường Vượn,

Vân tinh tinh. Leiber, năm 1960 đã chú ý đến một số biến dị ở trong đó, Johnson và Opitz (1973) đã kê ra 6 loại biến dị.

b) Dạng cầu nổi (dạng quá độ I) - giữa vân nhân ngang xa và gần có vân nhân nhỏ nổi liền.

c) Dạng xuyên có chạc - hai đường vân nhân ngang xa, gần hợp thành một đường, nhưng phía trên và dưới mỗi đường có phân thành chạc.

d) Dạng xuyên giữa (còn gọi là bàn tay Sidney) - đường vân nhân ngang phía gần xuyên suốt cả bàn tay, nhưng vân nhân ngang phía xa vẫn tồn tại riêng. Đối với bàn tay dạng Sidney có tiêu chuẩn phân đoán chặt chẽ, chỉ khi đường vân nhân ngang phía gần xuyên ngang suốt cả bàn tay kéo dài đến tận rìa bàn tay phía xương trụ và đường vân nhân ngang phía xa tồn tại độc lập mới gọi là bàn tay dạng Sidney (dạng xuyên giữa). Đường vân nhân ngang phía gần nếu như không đạt đến rìa bàn tay phía xương trụ, cho dù chỉ kém vài milimet, vẫn không phải là điển hình, chỉ có thể gọi là bàn tay dạng Sidney biến dị. Năm 1972, chuyên gia khoa vân da Purvis Smith và Mencer đã phát hiện dạng vân nhân bàn tay này trong dân tộc Sidney của thành phố bãi biển Sidney xinh đẹp của Australia, do đó gọi bằng tên đó. Tần suất xuất hiện bàn tay dạng Sidney trong một số bệnh truyền nhiễm và người dị hình bẩm sinh khá cao, là một dạng vân nhân

bàn tay có ý nghĩa. Năm 1973, Johnson và Opitz căn cứ tình hình thông báo của nhiều người đã quy lại 6 loại vân nhân bàn tay dạng Sidney biến dị.

## ***II. Phương pháp phân loại 3 kiểu của vân nhân bàn tay***

Năm 1971, Bali và Chance đã nêu lên phương pháp phân loại 3 kiểu:

**1. Vân nhân điểm cơ bản đơn phía xương quay (Single radial base crease. SRBC).**

Rìa bàn tay phía xương quay chỉ có một điểm cơ bản, bao gồm 5 dạng á. Nghiên cứu của Quách Hán Bích năm 1985 đã chỉ ra tần suất xuất hiện SRBC người bình thường thuộc dân tộc Hán, nam giới là 16,62%, nữ giới là 15,25%.

**2. Vân nhân điểm cơ bản kép phía xương quay (Double radial base crease. DRBC).**

Ở rìa bàn tay phía xương quay mỗi bàn có hai điểm cơ bản, lại phân thành 6 loại dạng á. DRBC của người dân tộc Hán, nam giới là 79,38%, nữ giới là 73,75%.

**3. Vân nhân 3 điểm cơ bản phía xương quay (Triple radial base crease. TRBC).**

Bàn tay có vân nhân dạng chữ " ||| " (xuyên).

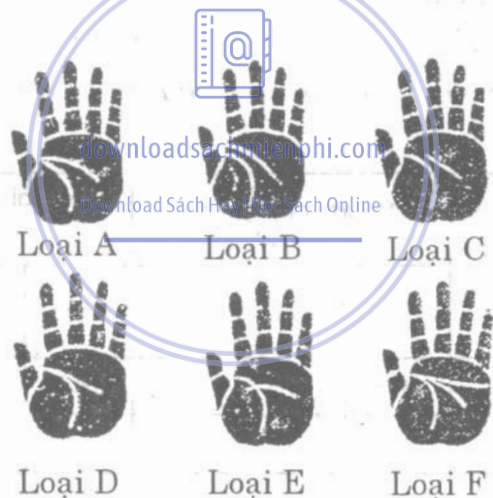
Rìa bàn tay phía xương quay có 3 điểm cơ bản. TRBC của dân tộc Hán, nam giới là 4,0%, nữ giới là 11,0%.

Phương pháp phân loại của vân nhân bàn tay 3 kiểu

so với cách phân loại 5 kiểu tử mĩ và khoa học hơn. Hiện nay chỉ thiên về điều tra sự sai khác vân da của dân tộc, về phương diện bệnh tật nghiên cứu còn sơ sài.

### ***III- Phương pháp phân loại của Ashano Hachiro Nhật Bản và ý nghĩa của nó***

Ashano Hachiro là một chuyên gia tướng tay nổi tiếng của Nhật Bản hiện đại. Ông có một phương pháp hoàn toàn mới của mình đối với việc phân loại vân nhân bàn tay của người có thể dùng tham khảo đối với phân tích



Hình 2 - 2: Tổ hợp điểm khởi đầu của đường Địa vân (đường Sinh mệnh) với đường Nhân vân (đường Trí tuệ)

của phương diện trí lực và thể lực của người, chúng tôi đã bắt chước cách phân loại của ông, tham khảo để nghiên cứu thêm về y học chẩn đoán tay.

**1. Sáu kiểu tổ hợp điểm khởi đầu của đường Địa vân (đường Sinh mệnh) với đường Nhân vân (đường Trí tuệ).**

Tổ hợp điểm khởi đầu của đường Địa vân với đường Nhân vân có 6 loại là: A, B, C, D, E, F (hình H2-2).

Chúng tôi đã tiến hành điều tra người bình thường thuộc dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh, sự phân bố các kiểu xem bảng (2-2).

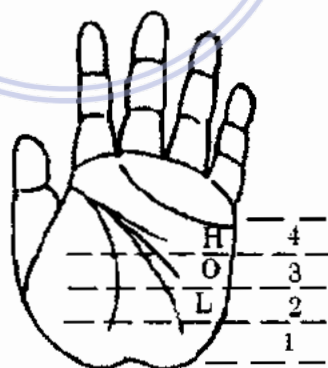
**Bảng 2-2 Tần suất xuất hiện loại hình đường Địa vân (đường sinh mệnh) người dân tộc Hán và dân tộc Mãn (%)**

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

| Phân loại | Người Nhật Bản (605) | Người dân tộc Hán (600 người) |      |          | Người dân tộc Mãn (472 người) |      |          |
|-----------|----------------------|-------------------------------|------|----------|-------------------------------|------|----------|
|           |                      | Nam                           | Nữ   | Tính gộp | Nam                           | Nữ   | Tính gộp |
| A         | 38                   | 49,8                          | 51,1 | 50,41    | 76,7                          | 65,0 | 70,9     |
| B         | 20                   | 16,7                          | 30,7 | 23,7     | 5,0                           | 10,0 | 7,5      |
| C         | 3                    | 0,8                           | 1,0  | 0,9      | 7,2                           | 9,8  | 8,5      |
| D         | 30                   | 24,1                          | 13,3 | 18,7     | 3,0                           | 7,2  | 5,1      |
| E         | 1 - 2                | 1,0                           | 1,0  | 1,0      | 2,0                           | 1,1  | 1,5      |
| F         | 7                    | 7,7                           | 2,9  | 5,3      | 6,1                           | 7,0  | 6,5      |

**2. Phân loại độ dài ngắn và độ cong của đường Nhân vân (đường Trí tuệ):**

Đem khoảng cách giữa đường vân nhân ngang ở cổ tay đến đường Thiên vân (đường tình cảm) phân đều thành 4 phần bằng nhau, hình (H2-3), từ gần đến xa quy hoạch thành 4 khu 1, 2, 3, 4. Lấy đầu cuối đường Nhân vân kéo dài đến các khu để định thành 3 dạng H, O, L. Lại có thể dựa vào tua nhánh ở đoạn mút cuối đến các khu tạo thành loại hình hỗn hợp kiểu HO hoặc kiểu OL, trong điều tra của dân tộc Hán và dân tộc Mãn, chúng tôi đã phát hiện dạng H, O, L lần lượt là 42,8%, 50,2%, 7,0% và 31,6%, 56,0%, 12,4%. Gần giống với phân bố của người Nhật Bản là 25%, 47% và 26%. Người Nhật Bản có 2% là dạng hỗn hợp.

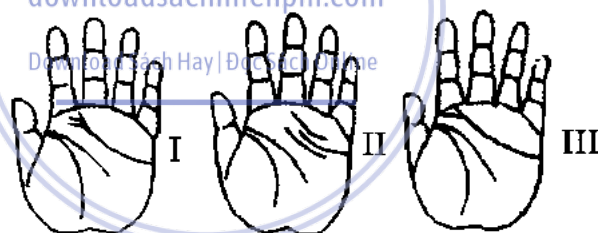


**Hình 2-3: Phân dạng chiều dài đường Nhân vân H, O, L**

Nói chung người có đường Nhân vân dạng H khả năng lý luận tương đối cao, đa số thân thể cường tráng, cơ năng thần kinh cực kỳ hoàn hảo; Người có dạng O, khả năng lý luận tương đối cao, người theo nghề biểu diễn nghệ thuật thì dạng L và O chiếm nhiều; Người có dạng L khả năng lý luận tương đối kém, nhưng giàu tính sáng tạo.

### 3. Phân loại độ dài ngắn của đường Thiên vân (đường tình cảm)

Ashano Hachiro đem độ dài ngắn của đường Thiên vân phân thành 3 dạng: I, II, III như hình H2-4:



Hình 2-4: Các dạng I, II, III của đường Thiên vân (đường Tình cảm)

Dạng I - Mút cuối đường Thiên vân dừng lại tại khu vực ngón I. Đầu mút cuối của nó cũng có thể có tua nhánh mà tạo thành mấy đường vân.

Dạng II - Mút cuối đường Thiên vân dừng lại ở phía dưới đường trung tuyến ngón giữa, trong đó có đường sọc

ngắt quãng hoặc hình thành hai đường vân trên và dưới, hoặc ở mút cuối cũng có tua nhánh.

Dạng III - Mút cuối đường Thiên vân dừng lại tại gò bàn tay ở gốc ngón trỏ (cung Tôn, gò Mộc tinh).

Độ dài ngắn của đường Thiên vân mỗi dạng có đặc điểm cá tính của nó, đặc trưng hình thái của nó có thể xem trong hình vẽ.

Tần suất xuất hiện 3 loại hình I, II, III của đường Thiên vân (đường tình cảm) trong các dân tộc Hán và Mãn ở Liêu Ninh lần lượt là: 67,3%, 7,1%, 25,7% và 57,8%, 14,2, 28%. Việc đánh giá ba loại đường Thiên vân với đặc trưng cá tính của người phải tiến hành kết hợp với kiểu loại đường Nhân vân (đường trí tuệ).

*4. Tổ hợp 3 loại đường vân nhấn lớn của bàn tay và ý nghĩa.*

Ba loại lớn của đường vân nhấn của bàn tay có thể có nhiều loại hình tổ hợp AH I, AH II, AH III. Ashano Hachiro cho rằng tổ hợp không những đại biểu cho đặc trưng cá tính của người, mà còn cần phải từ toàn thể để phân tích, tìm hiểu ý nghĩa tổ hợp của chúng. Ông cho rằng những người có loại tổ hợp như BH II này, đa số thể lực khỏe mạnh, yêu thích vận động mạnh mẽ. Đô vật "cô bự" của Nhật Bản Yokozuna và tuyển thủ đội bóng chày Kyoizin là Nagahima đều có tổ hợp vân nhấn của bàn tay như thế.

1) Loại hình tổ hợp ba đường vân nhân lớn của bàn tay có tổ chất vận động viên.

Người Nhật Bản điều tra đã chỉ rõ: Loại hình đường Địa vân có tổ chất vận động viên thường gặp nhất theo thứ tự là:  $D \rightarrow F \rightarrow B$ . Loại hình thường gặp nhất của đường Nhân vân là kiểu H, còn loại hình thường gặp nhất của đường Thiên vân là dạng III. Vì thế cho rằng tổ hợp đường vân nhân của bàn tay là DH III là loại hình đường vân nhân của bàn tay điển hình của kiện tướng trên sân vận động. Từ điều tra về đội thể thao của trường Đại học Waseda Nhật Bản đã chỉ rõ: đường Nhân vân dạng H chiếm 50% trở lên, đường Thiên vân dạng D chiếm 50%, dạng B chiếm 30%; đường Thiên vân dạng III chiếm 50%, dạng I chiếm 31%. Vì thế có thể cho rằng dạng DH tựa như là “nhân hiệu đăng ký” của các kiện tướng thể thao, còn dạng BH có liên quan chặt chẽ với mức độ nhạy cảm của thần kinh vận động, sức dẻo dai và tính lực. Còn loại hình của đường Thiên vân đều có sai khác với sự khác nhau của các hạng mục thể thao.

Một trong những nhà tướng tay của Trung Quốc hiện đại - Bạch Vân Sơn Nhân cho rằng: Trẻ con có năng lực vận động thể thao ưu tú cần đồng thời có đủ ba đặc trưng như thần kinh phản xạ phát đạt, động tác nhanh nhạy, giữ được sức dai. Vì vậy ông cho rằng người có hai tay có tính đàn hồi khớp đốt ngón tay rõ ràng, bàn tay

đầy đặn dày hiện ra dạng hình vuông, khu Đại ngư tế (gò Kim tinh) phát đạt mà khí sắc tốt, vân bàn tay nhỏ mà rõ ràng không có các vân hỗn loạn, đường Thiên vân dừng lại ở khu kê ngón I, hoặc đi vào cung Tồn là tướng tay trời phú cho có tài năng thể thao. Từ đó ta thấy các nhà tướng học của Trung Quốc càng chú ý phân tích tổng hợp ngón tay, bàn tay hơn. Nhà dự đoán tướng tay nổi tiếng Trần Đình Long khi thử đoán nhiều vận động viên nổi tiếng bao gồm cả kiện tướng đoạt huy chương vàng ở Đại hội thể thao Olympic đã tổng kết ra một bộ “dấu hiệu” có thể phán đoán đạt tới trình độ cấp thế giới, cấp quốc gia, cấp tỉnh và cấp thành phố. Nếu bạn đọc quan tâm đến tư liệu về phương diện này hãy tìm đọc tác phẩm của Trần tiên sinh để nghiên cứu thêm.

Bà Triệu Tử Uyên, Viện nghiên cứu khoa học TDTT tỉnh Hà Nam, trong tiêu chuẩn phân loại (gồm 8 điều) đánh giá tổng hợp đối với vận động viên cũng rất coi trọng độ dài ngắn của đường vân nhân bàn tay. Trong bảng đánh giá gồm 100 điểm, đường vân nhân của bàn tay có thể được 30 điểm. Trong đó, ngắn hoặc không ngắn được 20 điểm, bàn tay có phải là xuyên thông (cắt ngang bàn) không chiếm 10 điểm. Ba loại đường vân nhân bàn tay phát triển dài và nhỏ, bình thường có thể được 10 điểm, không phải là bàn tay xuyên thông được 10 điểm. Trong tổng cộng 80 điểm là điểm đạt được vận động viên ưu tú

đã có 30 điểm về đường vân nhân, chiếm 37,5%, từ đó ta thấy loại hình của đường vân nhân bàn tay có liên quan rất mật thiết với việc tuyển chọn vận động viên.

2) Sự liên quan của tổ hợp đường vân nhân bàn tay với trí lực.

Ashano Hachiro đã tiến hành nghiên cứu 500 người, ông đem tình trạng trí lực của người phân làm 5 cấp:

a. Tổ hợp vân nhân bàn tay của nhóm trí lực ưu tú nhất các đường Địa vân, Thiên vân và Nhân vân theo thứ tự: dạng A (hoặc D) + dạng II + dạng O liên thành một đường mà không có gián đoạn.

b. Tổ hợp vân nhân bàn tay của nhóm trí lực ưu tú theo thứ tự là: dạng B + dạng II + dạng H liên tục không ngừng.

c. Tổ hợp vân nhân bàn tay của nhóm người trí lực trên trung bình là: dạng A (hoặc D) + dạng III.

d. Tổ hợp vân nhân bàn tay của nhóm người trí lực trung bình là: dạng A (hoặc D) + dạng I.

e. Tổ hợp vân nhân bàn tay của nhóm người trí lực dưới trung bình là: dạng A (hoặc D, E) + dạng I + đường Nhân vân ngắn mà gián đoạn.

Mức độ hoạt động trí óc của một người cao thấp chịu ảnh hưởng nhiều mặt của di truyền và môi trường, thông thường dùng chất xám (IQ) làm chỉ tiêu, Ashano Hachiro cho rằng tham khảo theo mức cao thấp của chất xám từ

trên loại hình của vân nhân bàn tay làm chỉ tiêu thứ hai là đáng tin. Tiến hành đo lường IQ của người là việc rất phức tạp, còn kiểm tra kiểu dạng vân nhân của bàn tay lại rất thuận tiện, kết quả cũng đáng tin cậy. Nước ta cũng có nhiều chuyên gia khoa vân da bỏ công nghiên cứu sự phát triển trí lực của nhi đồng. Ông Trần Đình Long được vinh dự là nhà dự đoán học và nhà tướng học đương đại của Trung Quốc và Mã Úy Quốc, Đảng Nhữ Lâm đã vận dụng đường vân nhân giữa bàn tay và dấu hiệu các vân tay khác và thông tin của các vân trong bàn tay tiến hành dự đoán đối với việc học lên trường cấp cao hơn của học sinh Trung học, đã làm nhiều công việc và thu được không ít điều đột phá. Trong nghiên cứu trí năng của người, nghiên cứu của giáo sư Thang Đại Kiêm, Đại học Y An Huy từ năm 1989 trở lại đây là đột xuất và thành công nhất. hiện nay ông đã sáng lập công ty khai phát trí năng họ Thang tại Hợp Phì, An Huy, “thiết bị kiểm đo phán đoán trí năng hoàn toàn tự động bằng máy tính” của ông và nhân viên nghiên cứu khoa học của trường Đại học Khoa học kỹ thuật Trung Quốc nghiên cứu và chế tạo, đã giành bằng phát minh quốc gia, máy tính này đã nhiều lần tham gia triển lãm thành tựu khoa học kỹ thuật cao và mới ở trong nước và nước ngoài, đã nhận được nhiều bằng khen. Họ lợi dụng đặc trưng máy dạng đường vân lồi trên ngón tay và bàn tay của người,

từ máy tính hoàn toàn kiểm tra đo tự động và tính toán, đánh máy và in ra mức độ trí năng sinh lý của cá nhân, thuận tiện và chuẩn xác đã nhận được sự hoan nghênh của đông đảo học sinh và phụ huynh. Từ những phân tích kết luận của việc nghiên cứu khoa vân da chung để xem xét, góc atd của bàn tay nhỏ, số vân lồi a - bRC ít, số dấu dạng hai vòng đai ở đầu ngón nhiều, nếp nhăn giữa bàn tay thẳng không đứt quãng là chỉ tiêu vân da có trình độ trí năng tương đối cao.

Có thể nhận được thông tin của dạng tổ hợp các vân nhăn bàn tay chủ yếu với trí năng và khả năng lý luận từ tình hình kê trong bảng (2-3) dưới đây:

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

**Bảng (2-3) Tổ hợp dạng vân tay với trí năng.**

| Đường Nhân vân        | O |   |   |   |   |   | H |   |   |   |   |   | L |   |   |   |   |   |
|-----------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Đường Địa vân         | A | B | C | D | E | F | A | B | C | D | E | F | A | B | C | D | E | F |
| Trí tưởng<br>sáng tạo | ± | - | - | + | + | ± | - | - | - | - | - | - | + | + | ± | + | + | + |
| Năng lực<br>toán học  | ± | + | ± | - | + | - | ± | + | + | + | ± | ± | - | ± | ± | - | - | - |
| Khả năng<br>lý luận   | ± | + | ± | ± | - | - | + | + | + | ± | ± | ± | - | ± | - | - | - | - |

Các dấu trong bảng:

Dấu "+" đại biểu trí năng cao, dấu "±" biểu thị trí năng bình thường, dấu "-" biểu thị trí năng hơi thấp. Từ tổ hợp trong bảng ta thấy:

Người có dạng D (E) + dạng O giàu trí tưởng tượng và sáng tạo, nhưng khả năng toán học và lý luận tương đối yếu.

Người có dạng tổ hợp: B + dạng O, khả năng lý luận và toán học mạnh, mà năng lực sáng tạo không đủ.

Người có dạng tổ hợp: B (C) + H, khả năng toán học và lý luận nói chung là tương đối mạnh.

Người có tổ hợp vân nhấn bàn tay AH II, DH II có khả năng toán học ưu việt.

Theo báo cáo của Ashano Hachiro trong tổ hợp của các đường Địa vân, Nhân vân, Thiên vân thì tổ hợp A (hoặc D và B) với O (hoặc H) cộng thêm dạng II, (tức AO II, AH II, DO II, DH II...) có khả năng lý luận và toán học tương đối cao, còn tổ hợp C (hoặc E và F) với L cộng thêm dạng I hoặc III (như CL I, CL III...) thì tính thuyết lý và năng lực toán học của họ tương đối thấp.

Trình độ trí năng và trình độ năng lực của một người có ảnh hưởng của các nhân tố di truyền bẩm sinh, ở mức độ rất lớn cũng chịu ảnh hưởng của nhiều mặt giáo dục, dinh dưỡng và cơ hội sau này. Các đường vân nhấn trên bàn tay có thể cung cấp những thông tin của các nhân tố di truyền bẩm sinh. Bạn đọc có thể kết hợp với tình huống của mình phán

đoán xem năng lực của mình về mấy phương diện này xem có phù hợp hay không, một khi đã tìm hiểu được đặc điểm của mình sẽ có lợi cho việc tự bồi dưỡng rèn luyện mình, nâng cao mình lên, từ đó mà phát huy điểm mạnh, tránh điểm yếu tạo nên sự nghiệp tốt hơn. Trong xã hội hiện đại, tìm hiểu tình trạng năng lực trí tuệ của con cái từ đặc trưng các vân nhân của bàn tay, đối với việc dẫn dắt và khai phá trí tuệ của nhi đồng, bồi dưỡng nhân tài là một công việc rất có ích.

3) Nghiên cứu tổ hợp dạng vân nhân bàn tay kết hợp với hôn nhân.

Tự do yêu đương là một biểu hiện tiến bộ của xã hội, việc nghiên cứu từ tổ hợp kiểu dạng vân nhân của bàn tay để phán đoán kết hợp với hôn nhân thì tựa hồ như cho người ta một ngộ nhận “mê tín” và “tiên nghiệm luận”. Nhưng từ sự đau khổ của những người bị phụ tình và những vụ kiện ly hôn ngày càng nhiều, những sự thực thương tâm tạo nên cho cá nhân, gia đình và con cái, loại trừ các nhân tố chủ quan và khách quan như tiền tài đạo đức và phạm tội ra, chúng tôi cho rằng tính cách bất hòa, không có khả năng cùng chung sở thích là một trong những nguyên nhân làm cho người yêu ly biệt, cao chạy xa bay. Những người tính tình hợp nhau dễ dàng gặp nhau là yêu nhau, mọi việc đều như ý. Từ ý nghĩa này để xét, sự phối hợp dạng vân nhân bàn tay khác nhau giữa cặp nam nữ yêu nhau (hoặc gọi là tính tương tự của dạng

| Đường vân tay | Địa vân (1) |   |   |   |   |    | Thiên vân (2) |    |     | Đường tính dục (3) |       |                                             | Vấn nhân cùng Khôn (4) |          |          |
|---------------|-------------|---|---|---|---|----|---------------|----|-----|--------------------|-------|---------------------------------------------|------------------------|----------|----------|
|               | A           | B | C | D | E | F  | I             | II | III | ít                 | Nhiều | Dài                                         | Không có               | ít       | Nhiều    |
| Đặc trưng     |             |   |   |   |   |    |               |    |     | <3                 | >4    | Kéo dài đến ngón út hoặc khu I <sub>4</sub> |                        | < 5 vạch | > 5 vạch |
| Được điểm     | 1           | 5 | 5 | 1 | 1 | 25 | 10            | 30 | 20  | 0                  | 5     | 10                                          | 0                      | 5        | 10       |

vân tay) gần như là tồn tại duyên phận nhất định, cũng có nghĩa là “hữu duyên thiên lý lai tương ngộ, vô duyên đối diện bất tương phùng”.

Các nhà tướng tay Nhật Bản để xuất một bảng và tiêu chuẩn phán định dưới đây về sự kết hợp hôn nhân, có thể suy đoán hôn nhân giữa các cặp yêu nhau xem có dễ thành công hay không.

*Bảng (2-4). Đặc trưng vân bàn tay và cho điểm về duyên ái và hôn nhân.*

Khi phán đoán

tiền đồ hôn nhân với người yêu cần chú ý mấy điểm dưới đây:

Điểm thứ nhất, giữa hai người yêu nhau đều lấy bàn tay có vân bàn tay hỗn loạn nhất để tính điểm, mà không phải là nam tay trái, gái tay phải;

Điểm thứ hai là đường Địa vân là dạng F thì không tính điểm nữa, khi đưa ra kết luận có thể dựa theo các tiêu chuẩn sau đây:

1) Người được điểm giống nhau hoặc gần giống và người được điểm cao hơn bạn trong khoảng 20 điểm là đối tượng tương đối lý tưởng của bạn, nam giới tìm được cô gái được điểm  $\leq 20$  điểm là tương đối đẹp đôi, còn người được điểm  $> 30$  điểm trở lên là không đẹp đôi.

Nữ giới tìm được bạn trai được điểm  $\leq 20$  điểm làm đối tượng là tương đối đẹp đôi, còn người được điểm  $> 30$  điểm trở lên là không đẹp đôi.

2) Giữa nam và nữ được điểm sai lệch nhau 30 điểm trở lên thật ra không phải là cặp đôi lý tưởng, kết hợp miễn cưỡng thì cuối cùng không đạt được hạnh phúc.

3) Những người được điểm 16 điểm trở xuống, việc hôn nhân của họ không dựa vào người thân quen không được, bởi vì những loại người này không thành thạo trong việc giao tiếp với người khác giới, rất dễ làm cho người khác hiểu nhầm, khi yêu đương có thể dễ ngã lòng vì yêu mà cảm thấy khổ sở. Người có dạng vân nhẵn bàn tay loại

này thì cha mẹ và người thân, bạn bè của họ cần giúp đỡ họ để tìm được bạn đời lý tưởng.

Nói chung có thể cho rằng những người có kiểu hình DL II, DL III, EL I hoặc EL III trong tổ hợp vân nhân bàn tay là tính thích nghi tương đối mạnh, xử sự có lý trí, bình tĩnh, bất kể là tự do yêu nhau hoặc qua người khác giới thiệu đều có thể giải quyết tương đối tốt việc hôn nhân, sống cuộc sống vui vẻ, hạnh phúc, hòa hợp và an khang.

Trong khoa tướng học Trung Quốc, giới thiệu về hôn nhân luyện ái rất nhiều, chủ yếu là lấy kiểu dạng của đường Thiên vân và đường Địa vân làm căn cứ. Tuy nhiên, quan điểm luyện ái hiện đại có nhiều biến đổi làm phát sinh nhiều nhận tố nằm ngoài cả tính và tình yêu. Vì thế những thông tin về hôn nhân luyện ái nhận được từ vân nhân bàn tay và tướng tay chỉ có tác dụng cho các bạn trẻ tham khảo, tự mình học cách phân tích, không nên tin theo những lời bịp bợm và giật gân từ những ông thầy tướng “bất học vô thuật”.

### **3. Phân loại và ý nghĩa của những vân nhân phụ của bàn tay**

Hiện nay khoa vân da y học nghiên cứu các vân nhân phụ của bàn tay rất ít, các tài liệu liên quan cũng không nhiều. Trong khoa tướng tay truyền thống có giới thiệu rất tỉ mỉ đối với các loại đường vân nhân phụ ngoài 3

đường vân nhân chính của bàn tay, nhưng đa số đều là những suy đoán, dự đoán của phúc họa mệnh lý, các chỉ tiêu liên quan về bệnh tật giới thiệu không nhiều. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi phát hiện một số đường vân nhân phụ và những thay đổi hình thái khí sắc trên đường vân của chúng cũng có thể cung cấp thông tin sức khỏe của một người, vì vậy xem tay chẩn đoán bệnh nên coi trọng những kinh nghiệm tích lũy và phân tích thống kê về phương diện này để cung cấp cho việc chẩn đoán và dự báo bệnh tật từ những thông tin của các đường vân nhân bàn tay càng hữu hiệu hơn.

### ***1- Bốn loại phân loại đường vân nhân phụ của Hoeffler (1969)***

1. *Vân nhân giữa bàn tay* (Palmar middle crease) còn gọi là đường vân nhân dọc ngón giữa, đường ngọc trụ, đường vận mệnh, đường sự nghiệp, đường sinh mệnh thứ hai. Vân nhân giữa bàn tay nói chung từ phía trước bộ phận chính giữa của cổ tay men theo đường thẳng đứng chia đều ngón giữa đi về hướng chỗ gò bàn tay tại gốc ngón giữa (gò Thổ tinh, cung Ly), đường này phải rất nhỏ không đứt quãng, màu sắc tốt là tốt nhất. Trên thực tế rất nhiều người bình thường trên bàn tay thật ra không có đường vân nhân dọc này, mà cho dù có đường vân nhân giữa bàn tay này thì điểm khởi đầu của nó và hướng đi

đều có rất nhiều loại hình biến dị, trong khoa tương tay đối với các loại đường vân giữa bàn tay khác nhau đều có một câu chuyện liên quan đến vận mệnh và việc thành bại của sự nghiệp.

Chúng tôi đã điều tra tần suất xuất hiện đường vân nhân giữa bàn tay của người dân tộc Hán (sinh viên và tầng lớp có trình độ trí năng tương đối cao) và người dân tộc Mãn ở Liêu Ninh, tiêu chuẩn lấy thẳng, nhỏ và nông, rõ ràng không đứt đoạn là bình thường, khởi đầu từ cung Khảm kéo dài về phía hướng bộ phận gốc ngón giữa, đầu mút cuối đạt tới khu bàn tay của cung Ly, chiều dài  $\geq 1/3$  chiều dài bàn tay, liên tục hoặc có đứt quãng là dương tính, đầu mút cuối có thể lệch về khu bàn tay góc ngón trỏ (phía xương quay) và khu bàn tay gốc ngón nhẫn (phía xương trụ). Tần suất xuất hiện ở người Hán là  $63,63 \pm 0,98\%$ , ở người Mãn (qua tổng điều tra ở nông thôn) là  $49,98\%$ . So sánh với thông báo của giáo sư Trần Tổ Phận, dân tộc Hán ở Giang Tô là  $86,03\%$  và Trương Chí Trung thông báo người dân tộc Tát-gích  $76,16\%$ , người dân tộc Si-ba  $86,35\%$ , người dân tộc Ca-dắc  $77,75\%$  và dân tộc Uây-ua  $65,5\%$  (ở Tân Cương) đều có một số sai khác. Sơ bộ cho rằng sự phân bố hình thái của đường vân nhân giữa bàn tay có tính chất liên quan nhất định với trí năng bẩm sinh cao thấp của người.

2. Đường vân nhân dọc gốc ngón nhẫn còn gọi là đường

Thái dương, đường thành công, đường nghệ thuật. Đường vân nhân theo hướng dọc xuất hiện ở khu gò bàn tay góc ngón nhân (gò Thái dương), có thể xuất hiện một vạch hoặc mấy vạch rõ ràng. Trong bàn tay người bình thường, đường vân nhân dọc này có thể có, có thể không có, tần suất xuất hiện đường vân nhân này còn chưa có người chuyên nghiên cứu nhiều. Trong sách tướng học giới thiệu đối với đường Thái dương là thần bí mà lại kích động lòng người. Ba tình trạng dưới đây trên đường Thái dương có thể gợi lên thông tin sức khỏe:

1) Hình rắn lượn (hình sóng) nêu lên là thân thể “ngoại thực nội hư” thường có chứng tiết niệu hoặc không ngủ được.

2) Trên nó có vân hình đảo, nhất là trên đường Địa vân đồng thời cũng có vân hình đảo, là đặc trưng có khuynh hướng tự sát.

3) Đầu xa của đường Thái dương cả hai tay đều có vân hình sao “\*” phần nhiều biểu thị tính tình không ổn định, dễ mắc bệnh chóng mặt, trúng phong.

Có người nói trong những người có tài năng về phương diện nghệ thuật và các nhân viên biểu diễn nghệ thuật nổi tiếng, tần suất xuất hiện của đường Thái dương tương đối cao. Đối với việc này chúng tôi chưa điều tra để chứng thực, ý nghĩa như thế nào còn phải đợi điều tra phân tích thêm.

3. Đường vân nhân dọc khu gò ngón út, còn gọi là

đường Thủy tinh, đường mộng du, đường linh cảm, là một đường hoặc mấy đường vân nhân dọc rõ rệt nằm trên khu bàn tay cung Doài và khu gốc ngón út. Trên bàn tay của người bình thường có thể có hoặc không có đường vân nhân này. Sự xuất hiện các loại loại hình biến dị của đường Thủy tinh có thể gợi lên thông tin một số bệnh tật về thần kinh và phương diện tinh thần, bàng quang và bộ phận sinh dục.

4. *Đường vân nhân Tiểu ngư tế*, thường gọi là đường sức khỏe (healthful line). Hướng nghiêng đường sức khỏe xuất hiện ở bộ phận giữa của khu Tiểu ngư tế. Nói chung, người thân thể cường tráng trên bàn tay không có hoặc có đường sức khỏe rất nhỏ, liên tục không đứt đoạn, dù cho có hai đầu mút của nó cũng không tiếp xúc hoặc đan chéo vào tên đường Thiên vân, Địa vân. Thân thể suy nhược, trạng thái sức khỏe kém hoặc khi sinh bệnh, đường sức khỏe mới xuất hiện và biểu hiện ra biến dị về các mặt như sâu, rộng và dài ngắn, còn sau khi thân thể hồi phục sức khỏe, đường sức khỏe lại biến thành nhỏ bé hoặc tiêu biến và ẩn đi không hiện nữa. Sự biến dị của đường sức khỏe phần nhiều gợi ra tình trạng công năng của hệ tiêu hóa, hệ hô hấp và hệ tim mạch, đôi khi cũng phản ánh bệnh tật của thần kinh và phương diện tinh thần, nội dung cụ thể xin xem các tiết sau miêu tả. Quan hệ mật thiết của đường sức khỏe với trạng thái sức khỏe là một

đường vân nhân phụ của bàn tay cần phải nghiên cứu thêm.

Chúng tôi đã tiến hành điều tra người bình thường dân tộc Hán và dân tộc Mãn ở Liêu Ninh. Tần suất xuất hiện đường sức khỏe lần lượt là 41,63% và 30,76%, còn tần suất xuất hiện đường sức khỏe ở bệnh nhân chứng dần dộn là 59,26% rõ ràng cao hơn nhóm đối chiếu người bình thường. Tần suất xuất hiện đường sức khỏe người Hán ở Giang Tô cao tới 88,22%, tần suất xuất hiện đường sức khỏe của dân tộc Uygur và các dân tộc thiểu số khác ở Tân Cương cũng khác nhau nhiều, phải chăng tồn tại sự sai khác giữa các dân tộc cần phải nghiên cứu thêm.

## **II- Đường vân nhân phía xa thứ 2**

Đường vân nhân ngang hình cung nằm trên khu bàn tay phía ngoài đường Thiên vân, cũng chỉ xuất hiện trong một số người, có 3 loại:

1. *Vòng Thổ tinh* - một đường vân nhân nửa hình tròn nằm trên gò bàn tay tại gốc ngón giữa (gò Thổ tinh, cung Ly), nói chung trên bàn tay người bình thường rất ít có đường vân nhân này. Sự tồn tại của nó được nhận xét là tính cách có thiên hướng cô quạnh, bụng dạ hẹp hòi, liên quan với bệnh tật chưa thấy có thông báo.

2. *Đường Kim tinh* (vòng) - đường vân nhân hiện hình cung, tồn tại ở mặt bàn tay khu kẽ ngón thứ I<sub>2</sub> đến thứ I<sub>4</sub>,

có người gọi là đường cung hai gò ngón tay. Đường này phải rõ rệt không đứt đoạn, hình cung đẹp là tốt phần lớn gợi ra công năng trung khu thần kinh tốt, công năng thận, bộ phận sinh dục khỏe mạnh. Nếu phát sinh biến dị thường gợi ra tình trạng sức khỏe không tốt.

1) Người có đường Kim tinh đứt từng khúc một, phần nhiều có thể chất quá nhạy bén hoặc là công năng hệ tiết niệu và sinh dục tương đối yếu hoặc có bệnh, thường có thận hư, công năng bàng quang yếu và liệt dương, không sinh đẻ. Nhánh khí quản hen suyễn, và bệnh nhân bệnh sỏi dai dẳng trên bàn tay cũng thường thấy đường Kim tinh đứt từng khúc một.

2) Người có đường Kim tinh cong queo hiện dạng sóng giàu tình cảm nhưng dễ bị kích thích.

3) Có nhiều đoạn đường Kim tinh trùng lặp mà vẫn hiện ra đứt đoạn gợi ra dễ mắc bệnh thần kinh suy nhược.

4) Trên đường Kim tinh xuất hiện những điểm dóm gợi ý mắc bệnh thận và bàng quang. Ông Lâm Lăng Huy đã nghiên cứu nhiều ca phụ nữ có đường Kim tinh đứt khúc, phát hiện mức chất kích tố màu vàng hơi thấp, ảnh hưởng đến rụng trứng, dẫn đến sau nhiều năm cưới vẫn không chữa. Thật ra không phải là mỗi người bình thường đều có thể thấy đường Kim tinh, còn người không có đường Kim tinh công năng hệ tiết niệu sinh dục tốt cũng vẫn có nhiều người. Vì thế, việc nghiên cứu đối với đường vân

nhân của bàn tay này cần phân tích từng vân để cụ thể, và chú ý quan sát tổng kê nhiều, tổng kết nhiều để nâng cao.

**3. Đường tính dục** – Còn gọi là đường vân chữ E, đường hôn nhân, đường kết hôn, đường kết hợp v.v... là mấy đường vân nhân ngang ngắn nằm ở rìa bàn tay phía xương trụ của gò bàn tay chỗ gốc ngón út. Người dân tộc Hán Trung Quốc đa số có 2-3 vạch hiện hình chữ E, hai tay đều giống nhau. Đường này phải khắc sâu, rõ ràng, màu hồng nhạt là tốt, biểu thị thận khí thịnh vượng thể lực cường tráng, công năng bộ sinh dục bình thường. Nếu như xuất hiện đường vân hôn loạn, màu sắc đậm nhạt, phần nhiều biểu thị cơ năng tính dục giảm sút, bệnh hệ sinh dục không có khả năng sinh đẻ.

**1/ Đường tính dục dị biến với bệnh tật.**

a) Đường tính dục ngắn màu nhạt, ẩn mà không hiện rõ, phần nhiều là cơ năng tính dục giảm sút hoặc bệnh không sinh đẻ, ở phụ nữ thì biểu thị thiếu tình cảm, thậm chí chán ghét hành vi tính dục.

b) Đường tính dục hỗn loạn hoặc phát sinh đan xen và ngón út ngắn, nhỏ và cong dễ mắc bệnh liệt dương, phóng tinh sớm và chứng không có khả năng sinh đẻ.

c) Trên đường tính dục bị nhiều đoạn đường thẳng ngắn nhô cất ngang, gợi ý sinh hoạt ái tình lạnh nhạt, thường có thể vì tính cách uất ức hãm hực, tình cảm không hợp mà cảm thấy khổ não.

d) Về phía cận tâm (phía trong) trên đường tính dục có vân nhỏ bé dạng tua hoặc đường tính dục cong về phía đường Thiên vân thường gọi ý bệnh tật của vợ chồng (phần nhiều thuộc bệnh mạn tính hoặc bệnh thân thể suy nhược lâu).

e) Trên đường tính dục có vân hình đảo hoặc đầu mũi cuối phân nhánh, đan xen bị xem là điềm xấu, theo các cách nói khác nhau là do tình cảm lúng túng khó xử hoặc bệnh tật đầy người, phải chờ kiểm nghiệm thêm.

2/ Đường tính dục với thông tin hôn nhân duyên ái:

Ông Trần Đình Long đã giới thiệu những kinh nghiệm về phương diện này trong nghiên cứu đường tính dục (gọi là vân chữ E). Ông đã chọn một đường tính dục dài nhất, rõ ràng nhất ở các vị trí khác nhau trong khoảng từ vân nhẫn thứ 3 của ngón út đến đường Thiên vân làm cơ sở pháp đoán tuổi kết hôn sớm muộn của một người. Người có đường tính dục tại chỗ  $1/2$  tuổi kết hôn của họ là trong khoảng 21 - 28 tuổi; đường tính dục nằm tại chỗ  $1/4$  gần về phía đường Thiên vân, kết hôn thường hơi sớm, trong khoảng 19 - 21 tuổi, nói chung phần nhiều thuộc dạng yêu sớm. Người có đường tính dục ở chỗ  $3/4$  phần nhiều kết hôn tương đối muộn, thường sau 28 tuổi mới kết hôn. Kinh nghiệm này của ông Trần có thể dùng tham khảo để phán đoán thời kỳ yêu đương và kết hôn. Tùy theo xã hội tiến bộ và quan niệm biến đổi, thời gian kết hôn và

con cái chịu ảnh hưởng của nhiều nhân tố tự nhiên và xã hội, thường thường không thể chỉ dựa vào vị trí của một đường vân nhân để quyết định. Thời gian thành thực tính dục của cá thể con người có sớm, có muộn, tùy theo từng người khác nhau, hình thái và vị trí của đường tính dục liệu có thể làm một dấu hiệu thông tin về phương diện này hay không cần phải nghiên cứu thêm. Trong một số sách khoa tướng tay đem đường tính dục hoặc vân dọc ngắn trên đường tính dục làm dấu hiệu phán đoán sinh đẻ và nuôi dưỡng con cái, trong tuyên truyền chấp hành quốc sách sinh đẻ có kế hoạch, việc tuyên dương không thật chuẩn xác này dễ làm cho người ta mắc lừa, thậm chí hiểu sai sinh mệnh của con người.

### **III- Đường vân nhân bậc 2 (Secondary creases).**

Đường vân nhân bậc 2 là chỉ đường vân nhân xuất hiện ở gần 3 đường vân nhân lớn và cùng song song với nó. Tình huống xuất hiện, số lượng, độ dài, độ sâu và phương hướng của chúng, phạm vi biến dị rất rộng lớn, mà có thể theo tuổi tác, giới tính và trạng thái sức khỏe khác nhau mà thay đổi theo. Trong các sách tướng học xưa nay đã ghi chép không ít, nhưng về mặt ứng dụng y học nghiên cứu không nhiều.

1. Đường phụ của 3 đường vân nhân lớn (còn gọi là đường bảo hiểm, đường chị em).

Xuất hiện ở hai phía của 3 đường vân nhân lớn và cùng chạy song song với nó gọi là đường phụ. Nếu như ở đường vân nhân chính của bàn tay có chỗ đứt đoạn, tại chỗ đứt đoạn đó xuất hiện đường phụ thì được đánh giá là biến hiện tượng xấu thành hiện tượng tốt. Tại chỗ ba đường vân nhân chính của bàn tay trong người bình thường, còn đang thiếu số liệu thống kê tình hình xuất hiện đường phụ hoàn chỉnh.

Nói chung đường phụ của đường Địa vân phần nhiều xuất hiện tại phía xương quay của nó, sự xuất hiện đường phụ của đường Địa vân biểu thị thân khí đầy đủ, thân thể cường tráng, tinh thần dồi dào, có sức sống. Đường Nhân vân, đường vân nhân giữa bàn tay đều có thể xuất hiện đường phụ, ý nghĩa cũng là hiện tượng tốt lành. Còn đường phụ tồn tại ở hai phía trên, dưới đường Thiên vân không phải là thông tin tăng cường công năng tim (hoặc có người gọi là tình yêu) mà đường Thiên vân đại diện, mà ngược lại lại gợi ý là tình cảm mâu thuẫn, có bệnh thận và khả năng nghe bị giảm thấp (bệnh điếc).

## **2. Đường trở ngại**

Là chỉ đường vân nhân xuyên vượt qua các đường vân nhân chính của bàn tay hoặc đường vân phụ (chiều dài ít nhất phải lớn hơn 1cm). Vị trí, số lượng và hình thái của nó mỗi đường mỗi khác là biểu tượng trở ngại của công năng các tạng phủ trong cơ thể. Trên bàn tay của những

người khỏe mạnh rất ít có đường vân nhân như thế, cho dù có, cũng đa số không vượt ngang xuyên qua cắt các đường chính. Nếu như xuất hiện đường trở ngại cắt ngang đường vân chính phần nhiều biểu thị công năng tạng phủ tương ứng giảm yếu hoặc có một loại bệnh nào đó. Nói chung đường trở ngại ngắn biểu thị do mắc bệnh tạo nên gánh nặng tinh thần; đường trở ngại dài phần nhiều phản ánh bệnh tật tương đối nặng hoặc có bệnh mạn tính.

Khi phân tích ý nghĩa của đường trở ngại, nên kết hợp vị trí, độ dài ngắn và số lượng của nó và chiều sâu, độ rộng hẹp của bản thân đường trở ngại mức độ rõ rệt của nó phân tích cụ thể để đưa ra phán đoán thích đáng, không thể rập khuôn máy móc, nếu không thì sẽ có thể đưa ra kết luận sai lầm.

Trong xem tay chẩn đoán bệnh mấy loại đường trở ngại dưới đây có ý nghĩa chẩn đoán:

1) Tại điểm khởi đầu của đường Địa vân và điểm cuối của đường Thiên vân xuất hiện đường trở ngại hình cung, hai đầu của nó cùng đan xen với đường Thiên vân, Địa vân, thường gặp trên bàn tay của người bị bệnh viêm gan mạn tính có quá trình mắc bệnh tương đối dài.

2) Đường trở ngại dài mà rõ ràng, lưng cung hướng vào trong lòng bàn tay, hai đầu cắt ngang đường Thiên vân, Địa vân, Nhân vân có thể gặp trong bàn tay ở bệnh nhân bệnh huyết áp cao giai đoạn 2 và 3.

3) Đường trở ngại hình cung trên khu Tiểu ngư tế, hững cung hướng vào lòng bàn tay, cắt ngang đầu cuối đường Địa vân có thể gặp ở một số ít bàn tay nhi đồng thể chất suy nhược hoặc thiếu canxi (Ca).

4) Đường trở ngại ngắn thẳng, cắt ngang đầu cuối đường Địa vân là một trong những đặc trưng vân bàn tay của phụ nữ không có khả năng chữa.

5) Tại khu Đại ngư tế xuất hiện nhiều đường trở ngại dài mà thẳng xuyên cắt đoạn giữa đường Địa vân, gợi ý sức ép tinh thần nặng nề, sinh hoạt rất mệt mỏi.

6) Trên đường Thiên vân xuất hiện một số đường trở ngại thẳng góc theo hướng dọc biểu thị trạng thái sức khỏe tương đối kém nên đề phòng mắc bệnh tim mạch.

#### ***IV- Đường vân nhân cổ tay (Carpal crease).***

Đây là đường vân ngang ở chỗ cổ tay, đáy của bàn tay. Người Trung Quốc thường có 2-3 đường, lấy tiêu chuẩn rõ ràng, hoàn chỉnh, không đứt đoạn, cơ bắp đáy bàn tay dày dặn chắc là tốt, gợi ý thân thể khỏe mạnh, tinh lực dồi dào.

Hình thái đường vân nhân cổ tay thay đổi có thể cung cấp một số thông tin cho việc xem tay chẩn đoán bệnh:

1) Đường vân nhân cổ tay nhỏ yếu, đứt khúc hoặc thiếu hụt không đầy đủ và cơ bắp đáy bàn tay mỏng yếu, tĩnh mạch nổi lộ biến màu xanh xám là đặc trưng công

năng hệ tiết niệu - sinh dục hạ thấp hoặc đã mắc bệnh. Ở phụ nữ thì biểu thị dễ mắc bệnh phụ khoa, có người còn nhắc đến dạng vân nhân cổ tay nói trên cũng là một trong những đặc trưng dễ xuất hiện chứng bại liệt phong thấp.

2) Đường vân nhân cổ tay tán loạn không hoàn chỉnh phần nhiều là thông tin thận hư, mà đứt thiếu quá nghiêm trọng là chứng không có khả năng sinh đẻ.

3) Chỉ có một đường vân nhân cổ tay mà bộ phận giữa của nó lồi về phía lòng bàn tay, hiện ra dạng góc tù thường có bệnh hệ sinh dục, ở phụ nữ thì dễ có nguy cơ khó đẻ.

4) Đường vân nhân cổ tay thiếu không đầy đủ hoặc hiện dạng chuỗi xích biểu thị công năng hệ tiết niệu sinh dục tương đối yếu.

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### ***V- Đường phóng túng***

Nằm tại chỗ cận tâm của khu Tiểu ngư tể, phân bố theo hướng ngang hiện ra vân nhân phân nhánh ngắn, thô sơ hỗn loạn, có thể tiếp xúc với đường Địa vân hoặc xuyên qua đầu mút cuối đường Địa vân. Sự xuất hiện đường phóng túng phần nhiều gặp trên bàn tay của người sinh hoạt không điều độ, thân thể và tâm trí quá mệt mỏi hoặc phóng đảng buông thả, say sưa thuốc lá, rượu trở thành nghiện, người thông thường ít gặp đường phóng túng.

Tóm lại, các đường vân nhân phụ không ngoài 5 loại

lớn chúng tôi giới thiệu ở trên. Mặc dù những đường vân nhân này không phải mọi người đều có, nhưng sự phân bố, nông sâu, to nhỏ, dài ngắn, màu sắc và tình hình tình mạch nổi lộ ở chỗ đường vân này đều có một hàm ý nhất định. Trong việc xem tay chẩn đoán bệnh cần phải tổng kết đến nơi đến chốn tình hình về phương diện này. Trong xem tay chẩn đoán bệnh nếu coi trọng sự biến đổi của các đường vân nhân phụ, thì có thể nhận được các thông tin phản ánh sức khỏe nội tạng trong cơ thể càng nhiều hơn.

#### **4. Những vân nhỏ (dấu hiệu) của bàn tay thường gặp và ý nghĩa của nó**

Những vân nhỏ (dấu hiệu) bàn tay là các hình thái có một hình dáng nhất định do các vân nhân ngắn tạo thành xuất hiện trên các đường vân ngón tay, bàn tay và trên các khu bàn tay ngón tay. Nói chung, trong nghiên cứu y học bàn tay phân thành hai loại đường vân nhỏ bàn tay phi bệnh lý và đường vân nhỏ bàn tay bệnh lý.

##### ***1- Đặc trưng hình thái của những vân nhỏ bàn tay (dấu hiệu) phi bệnh lý***

1. Dấu vết - vân vết tích ở khu bàn tay, ngón tay vì bị thương tổn bên ngoài đưa lại vết thương sau khi lành đã để lại.

2. Dấu vết bệnh tật - vết tích do da bị bệnh sau khi khỏi để lại như tay bị hắc bào, bệnh da mưng mủ hoặc vết

tích của bệnh ngứa do lạnh (Chiblain) sau khi khỏi để lại.

3) Vết nẻ khô - những nứt nẻ hình thành do bàn tay thường xuyên tiếp xúc với những vật thô nhám hoặc nẻ da.

4) Đường trắng tạm thời - những nếp nhăn hình dáng đặc biệt hình thành do sau khi ngâm tay trong nước lạnh hoặc tiếp xúc với các chất kích thích hóa học yếu (axit hoặc kiềm), bột giặt, khi in vân ngón tay, bàn tay dễ hình thành đường trắng. Những đường này cần phải phân biệt với dạng đường trắng của vân lỗi của bàn tay.

Đường vân nhỏ (dấu hiệu) bàn tay phi bệnh lý không gọi lên thông tin sức khỏe của các cơ quan nội tạng.

## ***II- Đặc trưng hình thái của những đường vân nhỏ (dấu hiệu) bàn tay bệnh lý***

### ***1. Vân sao***

Do ba vạch hoặc ba vạch vân nhấn ngắn trở lên đan xen tạo thành. Vân sao phần nhiều là hình tượng tốt lành, các vân nhấn ngắn của vân sao dài ngắn đồng nhất, xuất hiện ở ngón trỏ, ngón giữa, đầu ngón út thì xúc giác nhạy bén, linh cảm; Còn đường nhánh dài ngắn không đều, hình dạng lớn, đường nét sâu, đỏ là xấu, nằm trên đường Địa vân hoặc trên đường Thiên vân đều thuộc điềm xấu, là vân đen rui, bệnh đột phát hoặc diên cuồng và tôn

thương não; Vân sao thuộc cung Tốn (gò Thỏ tinh) là điểm báo trước của tai ách, vân sao chỗ gốc ngón giữa là dấu hiệu bất hạnh chết bất ngờ.

## 2. Vân chữ thập

Do hai vạch nếp nhăn gần cùng cắt nhau vuông góc tạo thành. Nói chung, vân chữ thập nhỏ riêng biệt xuất hiện ở khu cung Tốn, đốt thứ 2 ngón trở là điểm tốt. Tồn tại trên đường vân nhàn bàn tay chủ yếu là dấu hiệu nguy hiểm, vân chữ thập hiện màu hồng sẫm đặc biệt biểu thị khó khăn phiền não hoặc bệnh tật. Xuất hiện ở điểm khởi đầu đường Địa vân biểu thị thể lực giảm sút, xuất hiện trên đường Nhân vân có thể có nguy hiểm ngoài ý muốn. Xuất hiện giữa đường Địa vân với đường Nhân vân là thời ấu thơ mắc chứng nhiệt (heat syndrome), xuất hiện trên đường Thiên vân biểu thị chồng, vợ hoặc người yêu chết đột nhiên. Trên đốt thứ nhất ngón giữa xuất hiện vân chữ thập, ở phụ nữ là một trong những đặc trưng không có khả năng sinh đẻ, ở nam giới là biểu hiện một đời cô độc. Ngoài ra trong các sách tướng học về vân chữ thập xuất hiện ở các bộ phận khác nhau ở ngón tay, bàn tay có hàm nghĩa xấu hoặc tốt khác nhau, phần nhiều đều là thuyết minh đối với mệnh lý.

## 3. Vân đảo

Vân đảo do hai vạch vân nhàn cùng đan xen nhau tạo thành là xấu; còn vân đảo do một vạch vân nhàn sau khi



Hình 2-5: Các dấu hiệu vân nhỏ trên bàn tay.

phân xoa lại hội hợp lại tạo thành thì tương đối lành hơn chỉ biểu thị khó khăn nhất thời hoặc thời gian lâu cũng là tạm thời. Vân đảo tồn tại trên các đường chính phần nhiều là triệu chứng xấu. Vân đảo nằm trên đường Nhân vân biểu thị thân thể suy nhược, nhiều bệnh tật hoặc ở bộ phận đầu bị thương tổn, lý trí thất thường. Vân đảo nằm trên đường Thiên vân biểu thị bệnh tim, vân đảo trên đường Địa vân và đường sức khỏe phần nhiều là dấu hiệu của bệnh tật, vân đảo biến sắc càng xấu hơn thường biểu thị u bướu (tumour, neoplasia) hoặc có chuyển biến ung thư (canceration).

#### 4. Vân tam giác

Do ba vạch vân nhân ngón cấu thành hình thái có dạng như hình tam giác, phần nhiều là dấu hiệu tốt lành, tồn tại ở các khu bàn tay, ngón tay biểu thị công năng tạng phủ nó phản ánh là tốt. Nói chung, vân tam giác độc lập là quý, do các đường vân nhân bàn tay chủ yếu hình thành là thứ yếu, ngang qua đường chính là xấu. Vân tam giác ở đầu cuối đường Địa vân là đặc trưng những năm tuổi già dễ mắc bệnh tim, mạch máu não.

#### 5. Vân tứ giác

Do 4 vạch vân nhân ngón vây thành các loại vân hình 4 cạnh, ý nghĩa lâm sàng của vân tứ giác không rõ, có người cho rằng có ý nghĩa bảo hộ. Vân tứ giác nằm trên các đường chủ yếu có thể tránh thương tổn, nguy hiểm

hoặc tai hại. Có người cho rằng ở khu gốc ngón trỏ thuộc đường Nhân vân xuất hiện vân tứ giác gợi ý rằng người mình yêu có sự việc bất hạnh xảy ra.

#### 6. Vân chữ #

Là dấu hiệu hình dáng như chữ # do 4 vạch vân nhân ngón tạo thành. Nói chung, phần nhiều là điềm lành, có ý nghĩa bảo hộ và tăng cường công năng các khu, gò, gấp xấu chuyển thành tốt. Có người đem vân chữ # quy về cùng một loại với vân tứ giác.

#### 7. Vân lưới

Là dấu hiệu như dạng lưới do nhiều vạch vân nhân ngang dọc tạo thành. Vân lưới là một loại dấu hiệu xấu, có đe dọa nghiêm trọng đối với sức khỏe. Nếu như vân lưới lại biến đổi màu sắc hiện hình thái sâu mà hồng thì tính chất nguy hiểm càng lớn. Vân dạng lưới xuất hiện tại cung Cấn (khu Tiểu ngư tể) phần nhiều có liên quan với công năng nội tiết tuyến tụy gặp trở ngại và bệnh hệ tiết niệu, sinh dục, khi xem tay chẩn đoán bệnh cần phải chú ý, nếu như vân lưới do đường nhỏ mảnh tạo thành thì tính chất nghiêm trọng sẽ nhẹ hơn.

#### 8. Vân cầu nghiêng

Là dấu hiệu giữa đường Thiên vân và Nhân vân có một đến mấy vạch nghiêng nối liền với hai đường vân chủ yếu này tạo nên. Sự xuất hiện loại đường vân nhỏ này của bàn tay là một trong những đặc trưng biểu thị công năng tim khác thường.

### 9. Vân xương cá

Là vân nhẵn ngắn tương đối thưa thớt xuất hiện ở hai bên trên các đường vân nhẵn chủ yếu của bàn tay phát ra thành từng đôi hoặc giao thoa. Loại dấu hiệu này xuất hiện ở điểm khởi đầu đường Thiên vân (phía xương trụ) là một trong dấu hiệu chứng tỏ khả năng sinh dục bình thường, còn những người mà điểm khởi đầu đường Thiên vân thiếu vân xương cá phần nhiều là không có khả năng sinh đẻ hoặc có chứng không chứa được. Còn người mà ở điểm cuối đường Thiên vân xuất hiện vân xương cá thường biểu thị có bệnh lao phổi và bệnh cảm nhiễm trong phổi.

### 10. Vân lông chim

Đây cũng là loại vân nhẵn nhỏ của bàn tay hình dáng tựa lông chim hoặc đuôi mũi tên xuất hiện (có thể một phía hoặc cả hai phía) trên các đường vân nhẵn chủ yếu của bàn tay. Ở về phía xương quay của đường Địa vân xuất hiện vân nhỏ dạng lông chim biểu thị có bệnh bí tiện dai dẳng, còn ở đầu mút cuối đường Địa vân xuất hiện vân dạng lông chim hai bên hoặc vân nhỏ dạng bông lúa phân bố xuống phía dưới như dạng rễ cây dài ngắn không quy tắc cũng là một trong những đặc trưng sức sống suy nhược và công năng hệ sinh dục kém. Đoạn phía xương trụ của đường Thiên vân tại chỗ hướng vào lòng bàn tay có vân lông chim một phía là một trong những dấu hiệu công năng tim không tốt.

### 11. Vân dạng bàn chải (hoặc gọi là vân răng cưa).

Là vân nhân cực nhỏ và cực ngắn xuất hiện ở một phía hoặc cả hai phía của đường vân nhân chủ yếu của bàn tay, đầu mút cuối của đường vân chính thể hiện dạng bàn chải hoặc đầu cuối dài ngắn không như nhau gọi là dạng răng cưa. Lượng thông tin của loại dấu hiệu này phản ánh tương đối ít. Nếu xuất hiện trên đường Địa vân là bệnh dạng hao mòn hoặc bệnh của hệ hô hấp. Nếu dạng dấu hiệu này xuất hiện trên đường Thiên vân và Nhân vân là công năng tim không tốt.

### 12. Vân hình tròn (vân vòng).

Là dấu hiệu do một vạch hoặc hai vạch vân nhân nhỏ của bàn tay tạo thành hình tròn, tương đối ít thấy. Nếu xuất hiện ở khu Tiểu ngư tế phải đề phòng về nước hoặc chết đuối, hoặc biểu thị bệnh hệ tiết niệu.

### 13. Điểm đốm

Điểm đốm màu sắc khác nhau xuất hiện ở các phân khu khác nhau hoặc trên các đường vân của bàn tay, phần nhiều biểu thị một loại bệnh bên trong cơ thể. Điểm đốm có sự khác nhau về độ lớn nhỏ và màu sắc, điểm đen phần nhiều là phát chứng nhiệt, điểm đốm màu trắng phần nhiều không nguy hiểm, nếu trên đường Thiên vân xuất hiện điểm đốm màu trắng là một trong những đặc trưng của phụ nữ có thai. Trên đường Địa vân có điểm đốm màu đen xám, màu xanh phải đề phòng mắc bệnh về thần

kinh, điểm đốm màu cà phê, màu nâu xám hoặc màu lá khô nổi lên, bộ phận đáy không quy tắc phần nhiều biểu thị ung thư ác tính cần phải hết sức chú ý và sớm đến bệnh viện để kiểm tra và chữa trị.

#### *14. Vân móc câu*

Ở một đầu đường vân nhân chủ yếu hoặc vân nhỏ của bàn tay uốn cong hiện dạng móc câu, loại dấu hiệu này cũng giống vân miệng đứt là dấu hiệu xấu. Xuất hiện tại đầu mút cuối đường Địa vân biểu thị nguy hiểm chết chóc.

#### *15. Vân dạng dải xích*

Phần nhiều thấy ở dạng dị thường của các đường vân nhân bàn tay chủ yếu, điểm khởi đầu của đường Địa vân hiện dạng dải xích là một trong những đặc trưng thời thơ ấu mắc bệnh hệ hô hấp. Đường Thiên vân hiện dạng dải xích là đặc trưng công năng tim không tốt.

#### *16. Vân dạng cuộn thùng*

Đường vân chủ yếu do nhiều sợi vân nhân dạng sợi nhỏ bện lại như sợi thùng, đây cũng là một dấu hiệu báo điềm xấu.

#### *17. Vân đứt quãng*

Đường vân chính không liên tục, xuất hiện miệng đứt bằng dấu lớn nhỏ không đều hoặc miệng đứt mà giao thoa chồng lên nhau là dấu hiệu thân thể bị bệnh đột phát. Đường sức khỏe gián đoạn phần nhiều biểu thị bệnh của hệ tiêu hóa.

### 18. Vân dạng rắn bò (vân hình sóng)

Đường vân chủ yếu hoặc đường vân nhân phụ hiện hình thái cong queo là một loại dấu hiệu của bệnh tật. Nếu như đường sức khỏe hiện ra hình thái cong queo phần nhiều biểu thị diễn biến bệnh của gan và thận.

### 19. Vân hình kim

Đường vân nhân ngắn, một đầu to còn đầu kia nhỏ dần như dạng hình kim. Tại khu cung Tốn (gò Thổ tinh) thả thẳng góc xuống tiếp xúc với đường Nhân vân và đường Địa vân thường gợi ý nguy hiểm đến tính mệnh.

### 20. Chòm vân nhỏ xuyên cắt các đường vân nhân lớn

Đây là đám vân nhân hỗn loạn, theo hướng dọc, hướng ngang, hướng xiên hoặc phương hướng không quy tắc ngoài đường trở ngại (đường can nhiễu), là triệu chứng không tốt, màu càng đỏ càng xấu.

### 21. Vân lồi phân ly (Ridges cut dissociation RCD).

Là chỉ vân lồi của ngón, bàn tay xuất hiện đứt rời cục bộ. Giáo sư Thang Đại Kiểm cho rằng RCD là một trong những chỉ tiêu khoa vân da chuẩn xác khách quan phân đoán trí năng cao thấp của người, người có RCD nhiều thì trí năng tương đối thấp. RCD lại là một đặc trưng khách quan của bệnh tật trong cơ thể. Năm 1936, Abel đã chỉ ra rằng RCD thường thường xuất hiện trên bàn tay bệnh nhân các bệnh như chứng bạch tạng, chứng đầu dị dạng (oxycephaly), ngón tay (chân) dị dạng như nhiều ngón

(polydactylia), ngón gộp có màng dính (syndaetyly), cột sống nứt bẻ sinh (spina bifida), bệnh câm điếc, bệnh si đần di truyền, bệnh trí năng giảm sút, Verbor (1970) và David (1973) đã báo cáo trên bàn tay bệnh nhân lớp phôi ngoài dạng không lỗ chân lông phát dục không tròn vẹn có thể gặp RCD. Rolt (1971) cũng thông báo trên bàn tay bệnh nhân bệnh sừng hóa nang bao cũng thường xuất hiện RCD.

## **22. Đường vân lõi thiếu khuyết**

Trên ngón tay, bàn tay bẩm sinh không có đường vân lõi, loại người này khuyết thiếu tuyến mồ hôi, thải mồ hôi khó khăn còn gọi là đường vân lõi phát dục không tròn vẹn, ở trong nước và nước ngoài đều có thông báo các ca bệnh.

## **5. Nhận biết thể chất có tính axit, tính kiềm trên bàn tay và ý nghĩa**

Thể chất của một người có tính axit, tính kiềm hay là trung tính, trong thân thể hệ thần kinh giao cảm là thuộc dạng hưng phấn hay là hệ thần kinh phó giao cảm thuộc dạng hưng phấn hoặc là dạng cân bằng? Có thể từ đặc trưng bề ngoài cơ thể và trên bàn tay để phân biệt và nhận biết. Độ axit (pH) dịch thể của người bình thường nằm giữa 7,2 ~ 7,5 (bình quân là 7,35), hệ thần kinh giao cảm và hệ thần kinh phó giao cảm thường nằm trong cân bằng động, trạng thái này là tiêu chí đánh giá sức khỏe

của thân thể, cũng là bí quyết giữ gìn sức khỏe. Người thể chất có tính axit hoặc tính kiềm là không lợi cho sức khỏe. Nghiên cứu đã chỉ rõ, người có thể chất tính axit dễ mắc bệnh xuất huyết não, bệnh tim, bệnh thận, bệnh huyết áp cao. Người thể chất có tính kiềm, nói chung phần nhiều có dịch axit dạ dày quá nhiều, dễ mắc bệnh loét thủng ruột, nhánh khí quản hen suyễn và bệnh ung thư.

Từ bàn tay có thể phán đoán tương đối chuẩn xác thể chất của một người là thuộc tính axit hay thuộc tính kiềm.

### ***I- Đặc điểm các vân bàn tay của người có thể chất axit***

1. Đường Địa vân tương đối dài, khu vực bàn tay mà nó bao quanh lớn;
2. Khu vực bàn tay nằm ngoài đường Thiên vân nhỏ.
3. Khi duỗi các ngón tay (lấy ngón giữa làm trung tâm) thường cong thiên về phía ngón cái.
4. Các ngón tay khít sát vào nhau, kẽ hở rất nhỏ hoặc không có.

### ***II- Đặc trưng các vân bàn tay của người có thể chất kiềm***

1. Đường Địa vân tương đối ngắn, khu vực bàn tay nó bao quanh nhỏ.
2. Khu vực bàn tay nằm ngoài đường Thiên vân lớn.

3. Khi duỗi các ngón tay thường có thiên hướng cong về phía ngón út.

Hứa Truyền Văn, Tây An dùng khu Đại ngư tế đại biểu cho tỷ lệ thể chất tính axit trong cơ thể, khu vực bàn tay giữa đường Thiên vân với đường Nhân vân đại biểu tỷ lệ thể chất tính kiềm trong cơ thể. Phương pháp họ tính toán độ thiên axit hoặc độ thiên kiềm của thể chất có 2 loại:

1. Lấy đường thẳng góc khu kẽ ngón  $I_2$  cắt với đường Thiên vân và Nhân vân tại AB, lấy đường thẳng góc khu kẽ ngón  $I_4$  cắt đường Thiên vân và Nhân vân tại CD. Khu vực đường nối liền 4 điểm giao thoa ABCD giữa hai đường Thiên vân và Địa vân bao quanh là khu tính kiềm. Người có diện tích khu tính kiềm lớn là thể chất thiên về tính kiềm, ngược lại là tính axit, nếu đường Nhân vân thẳng đứng kéo ngang thì là thể chất thiên về axit, còn đường Nhân vân rủ xuống là thể chất thiên về tính kiềm.

2. Lấy điểm cơ bản A, khu kẽ ngón của góc ngón giữa và góc ngón nhẫn, lấy trung điểm của vân nhẫn cổ tay phía xa định là D, nối một đường thẳng là AD, AD cắt đường Thiên vân và Nhân vân tại B, C, lần lượt đo chiều dài AD và BC, tìm giá trị bình quân  $AD : BC$ , nói chung tay trái người là  $10 : 1,09$ ; tay phải là  $10 : 1,10$ . Tỷ số giữa chiều dài bàn tay với BC nhỏ hơn giá trị trung bình là thể chất thiên về tính axit, ngược lại là thể chất thiên về tính kiềm.

Khi phân tích thể chất người thuộc tính axit, tính kiềm, cần phải chú ý đến sở thích ăn uống của cá nhân, thành phần thực phẩm, thể năng tiêu hao. Những nhân tố này ở một mức độ nhất định cũng sẽ ảnh hưởng đến độ thiên về tính axit hoặc thiên về tính kiềm của thể chất người.

### ***III- Cá tính của người thể chất axit, kiềm và so sánh đặc trưng biểu hiện thể chất***

Nhà tướng tay hiện đại của Nhật Bản, Wataru Hensho rất chú trọng nghiên cứu thể chất tính axit, tính kiềm. Bảng dưới đây tổng hợp so sánh các đặc trưng thể chất axit, kiềm dùng để tham khảo cho việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay.

***Bảng 2-5 So sánh đặc trưng cá tính và biểu hiện thể chất của người có thể chất axit, kiềm.***

| So sánh        | Thể chất tính axit                        | Thể chất tính kiềm                              |
|----------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| Dạng thần kinh | Dạng hưng phấn của hệ thần kinh giao cảm  | Dạng hưng phấn của hệ thần kinh phó giao cảm.   |
| Da dẻ          | Sắc mặt hồng hào                          | Sắc mặt trắng bệch                              |
| Cơ bắp         | Rắn chắc khỏe                             | Mềm nhũn                                        |
| Khổ người      | Tứ chi phát triển hơn thân thể (dạng dẹt) | Thân thể phát triển hơn tứ chi (dạng tròn ngắn) |
| Đầu tóc        | Người đầu trọc nhiều                      | Tóc sợi to, nhưng dễ rụng dễ bạc trắng.         |

|                 |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                          |
|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Nhân cầu        | Nhìn nghiêng vào phía trong                                                                                                                                             | Nhìn nghiêng về phía ngoài                                                                                                                               |
| Huyết áp        | Người huyết áp cao chiếm nhiều                                                                                                                                          | Người huyết áp thấp chiếm nhiều                                                                                                                          |
| Đồng tử         | To                                                                                                                                                                      | Nhỏ                                                                                                                                                      |
| Phân tiết       | (Nước bọt, dịch vị, mồ hôi) ít                                                                                                                                          | Nhiều                                                                                                                                                    |
| Ngủ             | Ngủ nhiều (ngủ mê man)                                                                                                                                                  | Ngủ ít (mất ngủ)                                                                                                                                         |
| Tính cách       | Dễ xúc nổi bộp chộp, thích đấu đá, bí quan                                                                                                                              | Không đủ dũng cảm, mong muốn cuộc sống phẳng lặng vui vẻ                                                                                                 |
| Vận động        | Thích vận động, thích ăn thịt, sau khi vận động dễ mệt mỏi                                                                                                              | Thích yên tĩnh, thích ăn rau sau khi vận động càng hưng phấn                                                                                             |
| Độ pH           | pH = 7,0, trong cơ thể dễ thiếu các ion: Ca, Na, K, Mg                                                                                                                  | pH >7,35                                                                                                                                                 |
| Dễ mắc bệnh tật | Bệnh đái tháo đường (mắt nhìn về một phía nghiêng ra ngoài), cao huyết áp, xuất huyết não (hai mắt nhìn nghiêng lệch vào trong), bệnh tim thận, trúng độc axit khi thở. | Dịch axit trong dạ dày nhiều, loét thủng ruột, thờ hờn hển, bệnh động kinh, nhánh khí quản hen suyễn, bệnh ung thư (hai mắt nhìn nghiêng ra phía ngoài). |

## *Chương Bốn*

# **ĐẶC TRƯNG HÌNH THÁI CỦA CÁC ĐƯỜNG VÂN NHÂN CỦA BÀN TAY VÀ CHẨN ĐOÁN BỆNH TẬT**

Chương này tập trung giới thiệu đặc trưng hình thái của các đường vân nhân bàn tay và ý nghĩa chẩn đoán bệnh tật. Các đường vân nhân chủ yếu của bàn tay, các đường vân nhân phụ như đường vân nhân giữa bàn, đường sức khỏe và vị trí, khí sắc và hình thái biến đổi đều có thể biểu thị thông tin sinh lý của một cơ quan nào đó hoặc diễn biến bệnh tật của một người. Có những thông tin là đặc dị và điển hình, cái đó có ý nghĩa quan trọng đối với chẩn đoán, dự đoán bệnh tật; Có một số thông tin tính đặc dị nhỏ hơn mà có loại bệnh tật có thể có đặc trưng thông tin cực nhỏ trên những đường vân khác nhau, khi nhìn tay chẩn đoán bệnh cần phải đem các thông tin phân tán ở các nơi để tiến hành quy nạp tổng kết, phân tích phán đoán, như vậy, độ chuẩn xác chẩn đoán, dự đoán bệnh tật mới có thể cao. Đây cũng là một trong những điều khác biệt cơ bản của việc đánh giá tổng hợp của y học chẩn đoán tay mà chúng tôi đề xướng với khoa tương tay ở trong và ngoài nước từ “một gò, một đường đoán hay dở, định mệnh suốt đời”. Về biên soạn để trình bày giới

thiệu một cách hệ thống đặc trưng hình thái của các đường vân nhân bàn tay, quyển sách này dùng phương pháp tuần tự tiệm tiến, từ nông đến sâu, trước bàn tổng thể sau cục bộ, lần lượt trình bày theo những quy định chặt chẽ. Việc phân tích tổng hợp bệnh tật ở chương sau sẽ chuyên giới thiệu lấy bệnh tật làm trung tâm.

### **1. Đặc trưng hình thái của đường vân nhân Đại ngư tế (đường Địa vân) và ý nghĩa của việc chẩn đoán bệnh tật**

Đường vân nhân Đại ngư tế là một đường vân nhân bàn tay quan trọng có thể biểu thị nhiều loại thông tin của một cá nhân về thể chất, sức hoạt động, năng lực và sức khỏe hoặc bệnh tật, là một trong những nội dung nghiên cứu và quan sát quan trọng trong khoa chẩn đoán bệnh qua đường vân tay, người ta quen gọi là đường Sinh mệnh, đường Thận tạng và đường Thiên vân. Một đường Địa vân khỏe đẹp phải là điểm khởi đầu, điểm kết thúc chính xác vừa phải, độ cong lớn, đường vân rõ rệt, sâu, không có đường trở ngại cắt ngang, hiện màu phớt hồng, điều đó biểu thị một người tinh thần và thể lực mạnh khỏe, tạng phủ khí huyết điều hòa, tinh lực dồi dào. Nếu như khi hình thái đường Địa vân khác thường, màu sắc biến đổi, tồn tại đường trở ngại, đường nhánh đi xuống nhiều và dấu hiệu vân nhỏ bàn tay sẽ phản ánh một tạng

phủ nào đó trong cơ thể, trong một khoảng thời gian nào đó sức khỏe sẽ xuất hiện vấn đề.

### ***1- Phân định lưu niên***

Vị trí khác nhau của ba đường vân nhân lớn của bàn tay đại biểu thông tin sức khỏe tinh thần và thể lực của những giai đoạn tuổi tác khác nhau. Loại nghiên cứu đem “vị trí” của đường vân liên quan với “thời gian” này trong khoa tướng tay gọi là “lưu niên”. Phương pháp tính lưu niên có nhiều cách. Trong phương pháp tính lưu niên truyền thống tồn tại nhiều nội dung của thuyết định mệnh. “Việc phân định lưu niên” mà chúng tôi nêu ra là muốn xem từ giữa “vị trí” khác nhau của đường vân với thời gian phải chăng tồn tại quan hệ tương quan để làm nghiên cứu chẩn đoán và dự đoán bệnh tật. Thực tiễn là tiêu chuẩn duy nhất kiểm nghiệm chân lý, khoa học sẽ phát triển trong thực tiễn, mê tín sẽ bị vứt bỏ trong thực tiễn.

#### ***1. Phương pháp tính toán lưu niên I***

1) Đầu mút đường vân nhân ngang ở gốc ngón út phía xương trụ gọi là điểm A;

2) Đầu mút đường vân nhân thứ ba của ngón trỏ về phía xương quay gọi là điểm B<sub>1</sub>, đường vân cổ tay về phía xương trụ gọi là điểm B<sub>2</sub>, lấy trung điểm của đường nối

liên  $B_1, B_2$  gọi là điểm B;

3) Tại chỗ mà đường thẳng nối AB xuyên qua trên ba đường vân nhân chính của bàn tay là thời gian tiêu chuẩn của 35 tuổi.

4) Lại từ điểm tiêu chuẩn hướng về hai phía của điểm khởi đầu và điểm cuối của mỗi đường vân chính tính là giai đoạn sinh mệnh nhỏ hơn 35 tuổi và lớn hơn 35 tuổi.

## ***2. Phương pháp tính toán lưu niên II***

1) Lấy điểm đường thẳng góc khu kẽ ngón  $I_2$  cắt đường Địa vân làm điểm tiêu chuẩn 20 tuổi.

2) Lấy chiều dài từ khởi điểm đường Địa vân đến điểm giao nhau làm chiều dài tiêu chuẩn của 20 tuổi tròn, có thể tính toán giai đoạn tuổi khác nhau 40 tuổi, 60 tuổi... của bộ phận khác đường địa vân.

## ***3. Phương pháp tính toán lưu niên III***

Lấy tổng chiều dài đường Địa Vân làm 80, 90 tuổi (đặc biệt loại trừ đường Địa vân ngắn, chia cho 9 được mỗi đơn vị chiều dài đường Địa vân là 10 năm có thể phán định quan hệ tương ứng của các vị trí khác nhau của đường Địa vân với các giai đoạn tuổi tác.

## ***II- Điểm khởi đầu, độ cong và điểm cuối của đường Địa vân***

### ***1. Điểm khởi đầu:***

1) Đường Địa vân khởi điểm từ vị trí giữa của "hố khẩu", biểu thị một người giàu sức sáng tạo và tinh thần

khai thác.

2) Đường địa vân khởi điểm lùi xuống dưới “phần giữ hổ khẩu” (gần bộ phận gốc ngón cái) biểu thị một người thiếu khí phách anh hùng, thiếu khả năng tự kiểm chế, thiếu mưu lược và ý chí bền gan vững chí.

3) Đường địa vân khởi điểm lùi lên phía trên “bộ phận giữa hổ khẩu” (gần bộ phận gốc ngón trỏ), trong tình huống này, diện tích gò Hỏa tinh Một hơi lớn, diện tích gò Mộc tinh rút nhỏ, loại người này đa số dũng cảm khí thế cứng rắn, dễ quyết đoán.

### 2. Độ cong:

Độ cong của đường Địa vân lấy dựa sát gần đường thẳng đứng của đường trung bình của ngón giữa làm tiêu chuẩn, tiếp cận đường trung bình là bình thường, nhỏ hơn là độ cong nhỏ, lớn hơn là độ cong lớn, do vậy diện tích khu Đại ngư tế được tạo thành có nhỏ, có lớn. Có người cho rằng người có độ cong đường Địa vân nhỏ thì phần nhiều thể chất suy nhược, dễ mắc bệnh tật. Phụ nữ có khu Đại ngư tế quá nhỏ hẹp, tử cung phát dục không tốt, dễ mắc chứng ung thư tử cung, tử cung đa nang, bệnh u nang buồng trứng và chứng không chữa.

### 3. Điểm cuối cùng:

Điểm cuối của đường Địa vân dần dần biến nhỏ và dừng lại ở phía trước đường vân nhẫn cổ tay ở đáy bàn tay hoặc dựa sát gần bộ phận đáy phía xương quay. Người

có điểm cuối đường Địa vân thiên về hướng gò Thái âm thì nếu là nam giới sẽ thiếu khí phách nam nhi, tính cách yếu đuối, là nữ giới thì đây là triệu chứng của bệnh phụ khoa, thường không chữa mà về cá tính thì cũng sẽ không chuyên tâm dốc chí để làm tốt một việc nào đó cả.

### ***III- Độ dài ngắn của đường Địa vân và tuổi thọ***

Người bình thường đều có đường Địa vân tương đối dài và độ cong bình thường, điều này phản ánh thân thể có sức khỏe bình thường. Nếu như đường Địa vân ngắn và nhỏ, độ cong lại bé biểu thị dễ mắc bệnh tật hoặc bị bệnh lâu hoặc thể chất nhiều bệnh tật. Một người nếu đường Địa vân tay phải và tay trái dài ngắn không như nhau biểu thị thân thể tương đối yếu hoặc mắc bệnh đã lâu tình trạng sức khỏe lúc tốt lúc xấu. Nếu như đường Địa vân hai tay đều tương đối ngắn biểu thị thân thể người đó tổ chất hơi kém, khả năng chống đỡ bệnh tật tương đối yếu, do đó dễ mắc bệnh cảm gió, viêm ruột, đi tả, ho phong hàn hoặc biểu thị bệnh tật lâu ngày.

Khoa tướng tay của Nhật Bản và Tây Âu gọi đường Địa vân là “đường Sinh mệnh”, ngày nay một số người xem tướng tay lại ngộ nhận đường vân nhẫn bàn tay này là tượng trưng cho tuổi thọ dài ngắn, vì thế trong xem tướng thường thường nói xằng nói bậy nêu ra những lời phán đoán hoang đường dọa người. Ví dụ như khi xem

đến một người nào đó, đường Sinh mệnh rất dài liền nói là “tuổi thọ của ông (bà) nhất định rất dài”, khi xem đến một người khác đường Sinh mệnh rất ngắn liền nói “đường Sinh mệnh của ông (bà) ngắn như thế này chắc chắn sẽ đoản mệnh”. Những lời nói nhăng cuội này không đủ tin tưởng. Nhà xem tướng tay nổi tiếng đương đại của Nhật Bản Yamada Kotobukigo đã từng nói “giả như tuổi thọ của một người dài ngắn có thể giản đơn đến mức vừa nhìn đã có thể nhận ra, thì đời người sẽ không có ý nghĩa nữa. Nếu như một khi đã biết được mình là đoản mệnh thì ông ta (bà ta) làm sao có thể sống một cách vui vẻ được, làm sao có thể tính toán lâu dài cho cuộc sống? Cách nói đem độ dài ngắn của đường Sinh mệnh làm dấu hiệu thông tin của tuổi thọ dài ngắn đã từ năm 1952 bị giới xem tướng tay phủ nhận. Trung tuần tháng 7 năm 1952, Hội tướng tay Quốc tế mới đã triệu tập Đại hội lần thứ nhất tại Canberra, Australia, ở hội nghị đã mời 1.104 nhân sĩ các nước cư trú tại Australia đến tiến hành điều tra kiểm nghiệm.

“Về vấn đề độ dài ngắn của đường Sinh mệnh có thể làm tiêu chí của tuổi thọ dài ngắn được hay không”, kết quả điều tra đã thống kê như dưới đây:

1. Trong những người có đường Sinh mệnh rất ngắn, ngắn đến nỗi không dài đủ một tác có: 257 người 65 tuổi, 182 người 75 tuổi, 85 tuổi trở lên có 87 người.

2. Ở những người có đường Sinh mệnh đứt quãng, chỗ đứt gãy có nhiều đường tùn mùn:

1) Có một lần bệnh nặng hoặc có một sự việc lớn xảy ra ngoài ý muốn mà hầu như bị chết có 146 người.

2) Có nhiều lần bệnh nặng hoặc nhiều lần có sự việc lớn xảy ra ngoài ý muốn, nhưng thường mắc hiểm họa vì bị thương, có 206 người.

3) Có 42 người đường Sinh mệnh có nhiều chỗ đứt, ở chỗ đứt có nhiều đường vân hỗn loạn nhưng không gặp những sự việc ngoài ý muốn, cũng không mắc phải bệnh nặng.

3. Trên đường sinh mệnh có hàng chuỗi vân dạng đảo liên tục không ngừng tạo nên dạng xích biểu thị một thời gian dài (ít nhất là 10 năm trở lên) sức khỏe không tốt, lại dễ dàng gặp những việc ngoài ý muốn có 317 người. Trong đó thân thể ít nhiều cũng có bệnh, nhưng chưa gặp những sự việc bất ngờ ngoài ý muốn là 144 người. Thân thể tương đối tốt, nhưng đã từng gặp những sự việc ngoài ý muốn là 173 người.

Từ những con số thống kê dẫn ra ở trên, chúng ta có thể đưa ra hai kết luận dưới đây:

*Một là* độ dài ngắn của đường Sinh mệnh thật ra không đại biểu cho tuổi thọ dài ngắn của một người.

*Hai là* tín hiệu đứt quãng và các biến dị khác trên đường Sinh mệnh không thể phiên diện thối phồng mà

phải kết hợp với các thông tin khác trên bàn tay để phân tích tổng hợp.

Trong Đại hội khoa tướng tay quốc tế năm 1976, các chuyên gia thuộc giới tướng tay cho rằng sự biến đổi trên đường Sinh mệnh có thể cung cấp cho người ta những thông tin dưới đây:

1) Đại biểu tình lực mạnh mẽ và cá tính êm dịu hay nóng nảy của một người.

2) Đại biểu một người liệu có gặp phải sự việc ngoài ý muốn hay không, liệu có mắc phải bệnh nặng hoặc nguy hiểm hay không.

3) Đại biểu cho một người liệu trong một thời kỳ nào đó có bị phẫu thuật hay không.

4) Đại biểu cho trạng thái sức khỏe một đời của một người.

5) Nếu như trong bàn tay một người không có đường vân nhẫn giữa bàn (đường Mệnh vân) như thế thì đường Sinh mệnh có thể thay thế đường Mệnh vân.

Độ tin cậy của quan điểm trên như thế nào còn phải chờ kiểm nghiệm, nhưng trong chẩn đoán và kiểm tra bệnh tật, đường Địa vân (nhất là ở tay trái) đã và đang phản ánh sự phát dục bẩm sinh của thân thể con người tốt xấu và tố chất di truyền tốt xấu có thể cung cấp cho chúng ta không ít những thông tin có ích.

#### ***IV- Biến dị của đường vân nhấn Đại ngư tể (đường Địa vân) với chẩn đoán kiểm tra bệnh tật.***

Dáng khỏe mạnh của đường vân nhấn Đại ngư tể (đường Địa vân) là: khởi đầu từ vị trí chính giữa “hổ khẩu”, nằm giữa gò gốc ngón cái của bàn tay (khu Đại ngư tể) và gò gốc ngón trỏ của bàn tay (gò Mộc tinh) hiện hình cung đi về phía dưới, nó bao vây toàn bộ khu Đại ngư tể, lấy tiêu chuẩn độ cong của đường này lớn, đường nét sâu rõ ràng, rõ nét, liên tục không ngừng, biến nhỏ dần, hiện màu phớt hồng là tốt. Nếu điểm khởi đầu, vị trí và hình thái khí sắc phát sinh biến dị có thể phản ánh sức khỏe của thân thể con người chịu ảnh hưởng, có thể phát sinh các bệnh về hô hấp, tiêu hóa, tim mạch, hệ sinh dục, tiết niệu, hệ thần kinh.

##### ***A. Đường Địa vân biến dị với bệnh tật hệ hô hấp.***

1. Đầu mút bắt đầu đường Địa vân hiện dạng chuỗi xích, biểu thị thời niên thiếu mắc các bệnh hệ hô hấp (như bị cảm, viêm khí quản, viêm phổi).

2. Đầu mút bắt đầu của đường Địa vân bị một số đường thẳng cắt qua là bệnh phế hư, viêm nhánh khí quản mạn tính, thân thể yếu dễ mắc bệnh cảm mạo, lao phổi. Đầu mút khởi đầu đường Địa vân dạng chuỗi xích, phía ngoài cung bán nguyệt móng tay có đường vân dọc, ngón dạng chày biểu thị hệ hô hấp mắc bệnh nặng (thậm chí là ung thư phổi).

***B. Biến dị của đường Địa vân với bệnh tật hệ tiêu hóa.***

1. Điểm khởi đầu hiện màu đen nhạt, màu xám xanh, phía xương quay của đường Địa vân hiện màu xanh biểu thị công năng dạ dày và ruột không tốt, không muốn ăn uống.

2. Bộ phận giữa đường Địa vân có vân dạng đảo biểu thị có khả năng mắc chứng loét thủng dạ dày hoặc tá tràng.

3. Vân dạng đảo trên đoạn giữa đường Địa vân hiện màu đục (màu u ám), màu nâu đậm, biểu thị mắc bệnh ung thư dạ dày.

4. Toàn bộ đường Địa vân hiện dạng chuỗi xích, biểu thị trong một đời đều có thể luôn có bệnh mạn tính quấy rầy thân thể, trong đó bệnh dạ dày và ruột, bệnh hệ tiêu hóa chiếm nhiều.

5. Về phía xương trụ của đoạn dưới đường Địa vân có nhiều đường nhánh đi xuống biểu thị có bệnh tiện bí dai dẳng.

6. Đường Địa vân biến rộng, màu nhạt, phần nhiều có các bệnh tả, bệnh lỵ mạn tính, dinh dưỡng không tốt, chứng ỉa hư và chứng khí huyết không đủ.

7. Đường Địa vân màu xanh biểu thị hệ tiêu hóa hấp thụ chất dinh dưỡng rất không bình thường, nếu đoạn dưới đường Địa vân hiện màu đen xám biểu thị trong cơ thể có ký sinh trùng.

8. Đường Địa vân hiện màu đỏ thẫm diêm dúa quá

mức là dấu hiệu Can hòa thịnh, cường cơ năng.

**C. Đường Địa vân khác thường và bệnh tật hệ tim, mạch máu não.**

1. Đường Địa vân hình rắn lượn là triệu chứng nội tạng mắc bệnh, nhất là bệnh hệ tuần hoàn, dễ mắc bệnh xơ cứng động mạch hoặc nhồi máu cơ tim.

2. Đoạn cuối đường Địa vân bị đứt quãng phải chú ý não đã bắt đầu bị trúng phong.

3. Đường Địa vân biến nông, biến rộng, màu sắc biến nhạt phần nhiều biểu thị xơ cứng động mạch não, bệnh não co giật, hình thành chứng tắc nghẽn mạch máu não và bệnh xuất huyết não.

4. Đầu cuối đường Địa vân có vân tam giác biểu thị những năm về già dễ mắc bệnh tim, mạch máu não.

5. Bộ phận giữa đường Địa vân có vân đảo hình e líp, phải cảnh giác phát sinh bệnh xuất huyết, phần nhiều xuất hiện trên bàn tay người mắc bệnh trĩ và các loại bệnh xuất huyết ngầm, sau khi phẫu thuật ngoại khoa vì diễn biến bệnh lý hoặc bị thương tổn bên ngoài nào đó cũng có thể xuất hiện loại biến đổi này.

6. Đường Địa vân hiện màu đỏ tím (tía) biểu thị vi rút đã xâm nhập vào trong máu hoặc nhiễm bệnh giang mai.

**D. Đường Địa vân khác thường và bệnh tật hệ sinh dục, tiết niệu.**

1. Đoạn cuối (hoặc mút cuối) đường Địa vân có các

đường trở ngại mà chỗ khu Tiểu ngư tế có vân dạng ô vuông (dạng lưới) là triệu chứng thận hư.

2. Trên đường Địa vân xuất hiện vân dạng đảo khí sắc khu Tiểu ngư tế màu xanh xám dễ mắc bệnh tiết niệu, hệ sinh dục.

3. Đoạn cuối đường Địa vân phân nhánh mọc ra một đường nhánh cắt với đường Nhân vân, chỗ giao điểm có một vân hình sao biểu thị cơ năng sinh dục hơi yếu, nếu đã có chữa cần phải thường xuyên kiểm tra để tránh đề non hoặc đề khó.

4. Phụ nữ nút cuối đường Địa vân có những đường vân hỗn loạn không quy tắc phân nhánh như dạng gốc cây thì tỉ lệ mắc bệnh không chữa tương đối lớn.

5. Khu Đại ngư tế do đường Địa vân vây quanh nhỏ hoặc đầu nút cuối chạy hướng về khu Tiểu ngư tế, biểu thị công năng sinh dục giảm thấp hoặc có chứng không chữa.

*E. Đường Địa vân khác thường và bệnh tật công năng thần kinh.*

1. Xung quanh đầu nút cuối đường Địa vân hiện màu đen sẫm mà có đường nhánh (vân dạng lông chim) đa số có chứng thần kinh quá hưng phấn, dễ mắc chứng mất ngủ.

2. Đoạn trên giữa đường Địa vân có nhiều đường trở ngại cắt xuyên qua biểu thị áp lực đời sống tinh thần

quá lớn.

3. Đầu mút cuối đường Địa vân hiện dạng đuôi mũi tên, vân lông chim thường có tình cảm bị ức chế, suy nghĩ dùng não quá nhiều, thân thể yếu đuối, khí lực không đủ, vì thế dễ bị mỏi mệt.

*H. Đường Địa vân khác thường và bệnh phong thấp và các bệnh khác.*

1. Đầu mút cuối đường Địa vân phân thành hai nhánh, miệng mở tương đối rộng, phần nhiều có bệnh phong thấp, bệnh thấp khớp, bệnh tê thấp do phong hàn, các khớp co gập không linh hoạt, đi lại tương đối khó khăn.

2. Toàn bộ đường Địa vân đứt từng đoạn là hiện tượng thân thể yếu đuối nhiều bệnh tật.

3. Hai phía đường Địa vân xuất hiện nhiều điểm đốm (màu hồng) là tín hiệu sức sống giảm sút.

4. Mút cuối đường Địa vân có vân đảo biểu thị những năm về già bị lúng túng vì bệnh mạn tính.

5. Đường Địa vân ngắn mà lại kết thúc bằng vân "X" có khả năng sẽ chết vì bệnh khẩn cấp.

6. Đường Địa vân ngắn, mà lại kết thúc bằng điểm đốm hoặc điểm đen, cho dù có mắc bệnh nhẹ cũng có thể làm cho người ta toi mạng.

7. Tại chỗ đứt đoạn của đường Địa vân có vân hình sao, biểu thị dễ mắc bệnh khẩn cấp có tính đột phát. Nếu tại chỗ đứt quãng có vân ngang biểu thị sẽ phát sinh bệnh

khẩn cấp, nếu một tay xuất hiện thì không phải lo, nhưng cả hai tay đều có thì phải hết sức chú ý.

## **2. Đặc trưng hình thái đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) và ý nghĩa chẩn đoán kiểm tra bệnh tật**

Đường vân nhân ngang phía gần còn gọi là đường Nhân vân, đường đầu não, đường trí tuệ. Đầu mút khởi đầu của nó cùng trên một vị trí với đường Địa vân hoặc tách rời nhau hơi lệch sang phía chỗ gốc ngón trỏ, đi nghiêng ngang giữa bàn tay về chỗ gần tâm phía xương phụ, đường vân nhỏ dần và dừng lại.

Chuyên gia khoa tương tay người Anh là A. Muir từng nói: “Đường đầu não là tượng trưng sức suy nghĩ của một người, đường này tạo ra được tốt thì biểu thị người đó giỏi suy nghĩ, giỏi tùy cơ ứng biến. Đường này tạo ra không tốt sẽ biểu thị người đó thiếu khả năng suy nghĩ, việc gì cũng theo đuôi người khác, không có chủ kiến, một đời người làm không nổi việc lớn”. Chuyên gia khoa y sinh và khoa vân da Galton (là anh em họ của Darwin) cũng cho rằng đường đầu não biểu thị năng lực tư tưởng của một người mạnh yếu, trí nhớ tốt xấu và trí tưởng tượng có phong phú hay không. Nhưng có một điểm cần chú ý chính là đường vân nhân này không thể quá rủ thẳng xuống, điều đó chỉ ra rằng có thể lâm vào trong ảo tưởng, mà tính ý lại quá mạnh mẽ.

Đường Nhân vân nếu thô sâu, rõ ràng, màu sắc hồng hào hiện ra đường cung hơi cong vào phía lòng bàn tay, đầu cuối dần dần nhỏ lại (đầu mút cuối có thể có phân nhánh nhỏ), trên nó không có hình thái khí sắc biến dị là đáng khỏe mạnh là tốt.

### ***1. Điểm khởi đầu và điểm kết thúc.***

Điểm khởi đầu đường Nhân vân có liên quan với đường Địa vân, như 6 phương pháp phân loại của Ashano Hachiro, Nhật Bản đã giới thiệu ở trước. Đầu mút cuối của đường Nhân vân theo sự phân loại của Ashano cũng có 3 loại (xem ở trước). Đường Nhân vân đầu mút cuối phân nhánh, về tính cách biểu hiện ra đa tài đa nghệ, nhưng không thể chuyên tâm làm một công việc.

Bộ phận giữa đường Nhân vân xuất hiện phân nhánh, phần nhiều biểu thị đồng thời kế thừa những tính cách khác nhau của cả hai bên cha mẹ, bản thân hứng thú rất rộng, thích giao tiếp, sức quan sát mạnh mẽ, có khả năng quyết đoán, thông minh hiếu học.

Đầu mút cuối đường Nhân vân chấm dứt tại rìa bàn tay phía xương trụ, gọi là bàn tay Sidney (bàn tay xuyên ngang ở giữa), tần suất bàn tay xuyên ngang giữa tăng thường gặp ở mấy loại bệnh tật sau đây:

- 1) Bệnh máu trắng (Mencer Purvis Smith, 1969).
- 2) Dạng bệnh si đần bẩm sinh (bệnh Down) (Purvis

Smith, 1972).

3) Bệnh mày đay bẩm sinh (Purvis Smith and Mencer, 1968. Purvis Smith, 1969).

4) Thường gặp nhiều trong trẻ con phát dục chậm, thành tích học tập tương đối kém.

5) Người mắc bệnh u bướu.

## ***II- Chiều dài tiêu chuẩn và độ cong.***

Nói chung cho rằng chiều dài tiêu chuẩn của đường Nhân vân là đầu mút cuối đạt tới đường thẳng đứng trung tâm ngón 4, đường mà không đạt tới là ngắn, đường quá ngắn dễ mắc bệnh ngũ quan (tức ngũ tạng), trí lực tương đối thấp, đường quá dài biểu thị tinh thần bất an, thường có hành động vượt quá mức bình thường.

Độ cong của đường Nhân vân có người cho rằng đem bàn tay phân thành 3 phần bằng nhau, đường Nhân vân nằm ở bộ phận giữa là độ cong vừa phải, vênh ngược lên đến khu xa hoặc rủ xuống đến khu gần đều là độ cong quá mức.

Trong khoa tướng tay, việc phân tích về độ dài ngắn của đường Nhân vân với đặc trưng tính cách có 6 kiểu loại như dưới đây (chỉ để tham khảo):

1. Đường Nhân vân có độ dài tiêu chuẩn (chiều dài

vừa phải).

1) Trí lực cực kỳ cao, khi học tập ở trường có thể vẫn chưa dễ dàng biểu thị rõ đặc điểm này.

2) Khả năng phán đoán mạnh mẽ, khi đưa ra quyết đoán có thể tham khảo ý kiến của các bên mới quyết định theo tình hình thực tế, không dễ sa vào kết luận chủ quan.

3) Trí nhớ tương đối mạnh mẽ, có thể chọn hình thức trích yếu để ghi nhớ không phải là nhớ một cách máy móc.

4) Có khả năng lãnh đạo, nhưng ít nhiều có thể tỏ ra kiêu ngạo tự phụ, khó tiếp cận.

5) Làm việc có đầu có đuôi, khi gặp khó khăn thất bại cũng sẽ không thể thay đổi ý kiến giữa chừng.

## **2. Đường Nhân văn quá dài.**

Thẳng và phẳng phiu chấm dứt ở phía xương trụ của bàn tay. Chiều dài lớn hơn tiêu chuẩn.

1) Là người thông minh khéo léo, gặp phải việc cực khó cũng biết tìm cách khắc phục khó khăn.

2) Xử lý mọi việc bình tĩnh không dễ dàng bị tình cảm khống chế.

3) Vừa keo kiệt lại vừa tham lam, trong tình trạng gay gắt để bảo tồn mình không tiếc hy sinh bạn bè.

4) Mọi việc đều chú trọng thực tế, có khuynh hướng thiếu tình người.

5) Sức chịu đựng tốt, lúc khó khăn không nản chí ngã

lòng.

### 3. Đường Nhân văn dài mà rủ cong xuống

1) Quan sát nhạy bén, có bản lĩnh “nhìn mà biết cây”.

2) Khả năng tùy cơ ứng biến tương đối mạnh mẽ, nhưng đáng tiếc là suy nghĩ quá nhiều, đồng thời dễ rơi vào bị quan.

3) Thích ảo tưởng, cũng dễ mê tín.

4) Cá tính tương đối lãng mạn, dễ phát sinh quan hệ nam nữ không bình thường.

5) Dễ sản sinh hứng thú đối với nghệ thuật và văn học, cũng có thể thu nhận được thành công về phương diện này.

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### 4. Đường Nhân văn rủ cong xuống quá mức.

Bắt đầu từ chỗ “hở khẩu”, tại khu kê ngón  $I_2$  đã rủ cong xuống dưới như không có sức lực, tiếp rất sát với đường Địa vân.

1) Ý chí bạc nhược, chịu không nổi những trắc trở tương đối lớn.

2) Thường thường rơi vào không tưởng, mà còn có khuynh hướng thần kinh mất cảm.

3) Tính ỷ lại cực mạnh, bất cứ việc gì cũng không có chủ định.

4) Tương đối lười nhác, bất kỳ việc lớn việc nhỏ đều không hào hứng để làm.

5) Hành vi tương đối phóng túng, dễ dàng bị thiệt thòi trong quan hệ nam nữ.

**5. Đường Nhân văn ngắn**

Đầu mút cuối chấm dứt tại chỗ đường thẳng đứng trung tâm ngón giữa.

1) Lòng dạ tương đối hẹp hòi, việc nhỏ mọn vụn vặt cũng dễ giận dữ.

2) Khó tập trung đầu óc suy nghĩ, càng không thể suy nghĩ lâu dài.

3) Lúc vui, lúc buồn đều lộ rõ trên nét mặt, dễ xích mích với bạn bè.

4) Vợ chồng chung sống với nhau không tốt, cãi cọ nhỏ thường xuyên nảy sinh.

5) Cá tính có khuynh hướng hơi lòng bông nông cuồng, khoác lác không ngượng, ác mồm ác miệng, mặt dày mày dạn.

**6. Đường Nhân văn dạng siêu ngắn**

Đầu mút cuối chỉ đạt tới gò bàn tay gốc ngón trỏ (đường thẳng trung tâm).

1) Nhút nhát không dám đảm nhận trách nhiệm lớn.

2) Mọi việc đều đa nghi.

3) Trí lực thì khác nhau, nhưng trái lại có chút khôn vặt, dễ bị sai lầm vì khôn vặt.

4) Dễ bộp chộp, khi nông nổi bộp chộp hoàn toàn bất chấp hậu quả, vì thế có thể làm nhiều việc ngu xuẩn.

5) Đối với tình yêu rất thiếu chung thủy, hôn nhân cũng có thể có nhiều trắc trở.

### ***III- Đặc trưng hình thái của đường Nhân văn và đặc điểm cá tính***

Trong tướng học đường Nhân văn đại biểu bản thân mình. Vì vậy ngoài một số trình bày về độ dài ngắn khác nhau có liên quan với cá tính ra, sự biến đổi về hình thái cũng có tương quan nhất định với đặc trưng tính cách cá nhân. Vì thế chúng tôi chọn 5 tình huống dưới đây giới thiệu để tham khảo tìm hiểu cá tính cá nhân.

#### ***1. Đặc trưng tính cách của đường Nhân văn là dạng rắn lươn (dạng hình sóng)***

1) Tư tướng nhạy bén, đối với bất cứ vấn đề khó khăn nào cũng có thể nhanh chóng nghĩ ra cách giải quyết.

2) Khả năng tùy cơ ứng biến rất mạnh mẽ.

3) Khả năng độc lập rất mạnh, không dễ dàng tin người khác, dễ tạo nên người “lẻ loi một mình”, không thể nhận được sự giúp đỡ của người khác.

4) Cá tính tương đối kiêu ngạo, có khuynh hướng hơi ngông cuồng.

5) Có chút thần kinh nhạy cảm, đối với tất cả mọi việc mình không tìm hiểu đều có nghi hoặc.

6) Dễ lo là sao nhãng.

#### ***2. Đặc trưng tính cách của bàn tay xuyên suốt***

1) Cá tính kiên cường đến mức cố chấp.

2) Tinh thần trách nhiệm rất cao.

3) Không khéo léo sống chung với người khác cho dù là người nhà cũng chung sống không được thoải mái lắm.

4) Thích làm việc một mình, việc dù nhỏ dù to cũng đều muốn tự tay mình làm, không thích để người khác thọc tay vào, cũng không cả tin ý kiến người khác.

5) Đối với tình yêu xem rất quan trọng, đã yêu người khác giới thì dốc hết sức lực theo đuổi cho bằng được, sau khi thất tình dễ đau khổ thương tâm.

*3. Đặc trưng tính cách của đầu mút cuối đường Nhân vân phân nhánh*

1) Ảo tưởng quá nhiều, ảo tưởng đến đây áp đầu óc, hành động theo không kịp.

2) Tâm lý nhạy cảm khác thường, làm một chút việc nhỏ cũng lo ngay ngáy.

3) Tư tưởng không dễ tập trung, có lúc tinh thần rất tập trung, có lúc lại phân tán khác thường.

4) Dễ dàng bị quan thất vọng, không chịu nổi vấp vấp trắc trở và đả kích.

5) Thường biểu hiện đa tài đa nghệ, nhưng không thể chuyên tâm làm một việc.

*4. Đặc trưng tính cách của đường Nhân vân đứt từng khúc*

1) Khả năng suy nghĩ dễ phân tán, không dễ tập trung.

2) Trí nhớ không tốt, đối với những việc suy nghĩ gần

nhất cũng dễ quên.

3) Khả năng tự khống chế mình rất yếu kém.

4) Bộ phận não phát dục không tốt, thân thể yếu đuối và thể chất nhiều tật bệnh.

**5. Đặc trưng tính cách của đường Nhân vân phẳng phiu và thẳng**

1) Tính cách cương cường, làm việc nhanh nhẹn nhưng có vẻ sơ sài qua loa.

2) Không dễ dàng nghe theo lời khuyên của người khác, việc bất kể to nhỏ đều làm theo ý mình.

3) Khi gặp khó khăn hoặc gặp trắc trở, có thể cương quyết làm đến cùng.

4) Xử sự thường hấp tấp, thiếu mưu lược.

**IV- Tính toán lưu niên đường Nhân vân và những điều chú ý quan sát**

**1. Cách tính toán lưu niên**

Lấy vị trí của các đường thẳng đứng của khu kẽ ngón  $I_2$ ,  $I_3$ ,  $I_4$  lần lượt cắt đường Nhân vân để đại diện cho các giai đoạn 21 tuổi, 42 tuổi và 60 - 70 tuổi.

Vân đảo đảo xuất hiện ở vị trí đường Nhân vân tương đối với gốc ngón 2 - 5 biểu thị đối với bệnh tật là khác nhau.

1) Vân đảo xuất hiện tại đoạn khu đường Nhân vân gốc ngón 2 biểu thị tinh thần nhu nhược, không có cách gì

chuyên chú vào công việc lâu dài, cũng biểu thị thời kỳ thơ ấu phát dục dinh dưỡng không tốt hoặc thể chất nhiều bệnh tật, trước mắt dễ bị đau đầu hoa mắt.

2) Vân đảo xuất hiện tại đoạn thuộc khu đường Nhân vân gốc ngón thứ 3 biểu thị thời trung niên tình cảm bị uất ức, sức chú ý không tập trung, phần nhiều dễ mắc bệnh sâu muộn, thường đóng cửa để giữ hoặc khốn đốn vì bệnh đau đầu, nhất là khi trên vân đảo xuất hiện vân nhỏ thì những chứng bệnh này lại càng khó chữa khỏi.

3) Vân đảo xuất hiện trên đoạn khu đường Nhân vân thuộc gốc ngón thứ 4 biểu thị thị lực giảm yếu, về già dễ mắc bệnh đục thủy tinh thể.

4) Vân đảo xuất hiện trên đoạn khu đường Nhân vân thuộc gốc ngón thứ 5 là khi về già tinh thần dễ dẫn hoặc thần kinh não dễ phát sinh bệnh, nếu như vân đảo hình dáng không đẹp thì có lo lắng phát bệnh điên.

Các nhà tướng học rất coi trọng phân tích đường Nhân vân, giữa họ với nhau có nhiều chỗ mâu thuẫn, ví dụ khi quan sát tay khác nhau là nam tay trái, nữ tay phải hay là hai tay đều xem? Có người cho rằng bất kể nam nữ, lấy tay phải làm căn cứ chủ yếu (người thuận tay trái thì lấy tay trái làm căn cứ), có người cho rằng lấy bàn tay mà vân bàn tay lung tung làm căn cứ (đặc biệt một số nhà tướng tay Nhật Bản là có chủ

trường này), lại có người lại chủ trương hai tay so sánh để xem. Kinh nghiệm của chúng tôi là phải căn cứ nội dung quan sát để định: trên hình thái khí sắc thay đổi phải tuân theo hình chẩn đoán tay, nam tay trái, gái tay phải mà trong phân tích quan sát các đường vân phải so sánh hai tay để xem, đường vân bàn tay trái là bắt nguồn từ tính di truyền của cha mẹ biểu thị cơ sở bẩm sinh, còn đường vân bàn tay phải thì lại là dựa theo các nhân tố tu dưỡng cá nhân và môi trường biểu thị tình huống cố gắng khi lớn lên. Vì thế khi giới thiệu quan sát đường Nhân vân, đây là một điểm cần phải nhấn mạnh đầu tiên.

Thứ hai là phân đoán đường Nhân vân phải chú ý độ dài ngắn, rộng hẹp, nông sâu và màu sắc tốt xấu của đường vân.

Thứ ba là phải chú ý điểm khởi đầu, điểm cuối và độ mạnh yếu, độ cong của nó.

Thứ tư là phải chú ý sự liên kết của nó với các đường vân khác.

Thứ năm là phải chú ý dấu hiệu tế vi và biến dị trên đường vân bàn tay này.

Thứ sáu là phải chú ý đường trở ngại, đường phụ (đường chị em) trên đường vân bàn tay này.

Đường Địa vân miêu tả ở trên và những điều chú ý quan sát đường Thiên vân sẽ giới thiệu ở dưới cũng là điều thứ 6, mong bạn đọc chú ý.

### ***V- Biến dị của đường Nhân vân với chẩn đoán kiểm tra bệnh tật***

Sự biến dị của đường Nhân vân chủ yếu liên quan với hệ thần kinh và bệnh năm giác quan.

#### ***A Biến dị của đường Nhân vân với bệnh tật của hệ thần kinh.***

1. Đường Nhân vân quá nhỏ yếu hoặc xuất hiện gián đoạn (đứt quãng), dễ mắc bệnh đau đầu, chóng mặt, hay quên, uế oải thiếu sức lực.

2. Đường Nhân vân gián đoạn mà hiện rõ đan xen nhau rõ rệt phần nhiều là bệnh công năng thần kinh, tính cách của loại người này là do dự không dám quyết định, dễ dàng dễ lả thời cơ tốt đẹp hoặc hoài nghi cả đời người của mình, suốt ngày khổ não sầu muộn, thích chui vào chỗ bế tắc để nghĩ những việc vô ích, phiền não kéo dài, hao phí tinh thần sức lực cho nên dễ mắc chứng công năng thần kinh.

3. Đường Nhân vân rất dài mà đứt quãng, dễ mắc bệnh sextily.

4. Đường Nhân vân gián đoạn và khoảng cách gián đoạn tương đối lớn là tín hiệu thần kinh não thất thường, như vì bị sốt cao dẫn đến cơ năng não tổn thất hoặc thần kinh suy nhược nghiêm trọng. Rõ ràng đứt quãng tại đoạn khu đường Nhân vân tương ứng với ngón giữa biểu thị dễ mắc bệnh mạch máu não ngoài ý muốn trong khoảng thời

gian 30 ~ 40 tuổi, nếu như hai tay đều có đứt quãng thì ý nghĩa càng mạnh mẽ.

5. Đường Nhân vân đứt quãng liên tục, mà xuất hiện màu tro nhạt, biểu thị có thể mắc bệnh mơ ước viễn vông. Tình cảm của loại người này lúc lên lúc xuống mãnh liệt, hiếu ác cực đoan, lòng ghen tị tương đối mạnh mẽ, dễ sinh sóng gió cho nên dễ mắc bệnh mơ ước hão huyền. Đường Nhân vân gián đoạn biểu thị tâm lý căng thẳng, mà thần kinh suy nhược, dễ mắc chứng đau đầu mất ngủ.

6. Đường Nhân vân to nhỏ không đồng đều hoặc đường vân nhỏ hoặc đứt từng quãng biểu thị khả năng có diễn biến bệnh thần kinh não, bệnh đau đầu, trí lực giảm sút, bệnh co giật não, xơ cứng động mạch não hoặc bệnh xuất huyết não.

7. Trên đường Nhân vân xuất hiện vân đảo nhỏ dạng bầu dục, phần nhiều có bệnh thần kinh (neurosis), trí lực giảm sút, đau đầu, hoa mắt và thần kinh não có bệnh.

8. Đầu mút cuối đường Nhân vân (nam giới tuổi trung niên) xuất hiện vân hình đảo lớn là dấu hiệu hói đầu.

9. Vân đảo nhỏ cuối đường Nhân vân biểu thị có bệnh ở bộ phận đầu nghiêm trọng và bệnh thần kinh.

10. Khởi điểm đường Nhân vân nằm ở phía gần của đường Địa vân, do đó xuất hiện giao thoa và đường Nhân vân kéo dài xuống phía lòng bàn tay, dựa sát đường Địa vân thì người đó dễ mắc bệnh thần kinh và bệnh tinh

thần, tính cách loại người này hướng nội, đa sầu đa cảm, lằm lỉ uất ức, nhát gan mà cẩn thận, tinh thần quá nhạy cảm.

11. Đường Nhân vân ẩn hiện mờ không rõ, đường vân không rõ ràng, phần nhiều biểu thị trí lực phát dục không tốt, công năng não có trở ngại nhẹ, trí lực giảm xuống hoặc công năng thần kinh đại não trở ngại.

12. Đầu cuối đường Nhân vân phân nhánh biểu thị có thể có chấn thương não như choáng não, loại người này cũng có thể biểu hiện ra tinh thần không phấn chấn.

13. Đường Nhân vân cả hai bàn tay đều chấm dứt tại phía dưới đường thẳng đứng trung bình của ngón giữa, là bộ phận não có trở ngại, có thể mắc chứng u não hoặc là tín hiệu cảnh cáo tính mạng sắp nguy.

14. Đường Nhân vân xuyên ngang suốt bàn tay (bàn tay xuyên suốt hoặc bàn tay Sydney) biểu thị dễ mắc bệnh đau đầu, tính cách thuộc dạng có tổ chức thần kinh, thường có bệnh đau nửa đầu dạng thần kinh.

15. Người có đường Nhân vân là dạng sóng dễ mắc bệnh hệ thần kinh, tư tưởng hỗn loạn, tính lực không tập trung, còn người mà trên đốt thứ hai ngón trở cũng xuất hiện vân hình sao dễ mắc chứng thần kinh phân liệt. Đường Nhân vân và đường sức khỏe đồng thời hiện ra dạng hình sóng dễ mắc tật ở bộ não, làm cho toàn bộ hoạt động tinh thần tỏ ra suy yếu mà thiếu hẳn tính bền bỉ.

Hoặc vì hút thuốc lá quá nhiều, sinh hoạt không có quy luật gây nên.

16. Đường Nhân vân kéo dài đến gò Thái âm, phần nhiều có tinh thần bất an.

17. Đường Nhân vân là dạng chuỗi xích cũng dễ mắc chứng thần kinh, tính cách của loại người này thiếu độ dẻo dai và lòng kiên nhẫn, đối với tất cả mọi việc lúc lạnh nhạt lúc hăng hái, làm việc dễ sinh ra chán nản và nửa chừng vứt bỏ.

Toàn bộ đường Nhân vân hiện dạng chuỗi xích biểu thị tinh thần suy nhược. Một bộ phận của đường Nhân vân hiện dạng chuỗi xích phát sinh tại đoạn nửa trên, cách đường Địa vân càng gần càng có nguy hiểm thần kinh rối loạn.

18. Những người trên đường Nhân vân xuất hiện điểm đen hoặc mảng đốm màu đen (đốm hồng tối), đa số có thần kinh não suy nhược, động mạch não co giật, cung cấp máu não không đủ, đau đầu, chóng mặt hoặc có khối u trong não.

19. Vùng phụ cận đầu mút cuối đường Nhân vân hoặc ở đoạn khu tương ứng với gốc ngón giữa xuất hiện điểm đốm biểu thị có bệnh đau đầu.

20. Bất cứ chỗ nào trên đường Nhân vân xuất hiện vân hình sao biểu thị dễ mắc bệnh ở não, tinh thần ngơ ngẩn, bệnh tinh thần về già.

21. Trên đường Nhân vân có vân chữ “+” rõ ràng cho dù rất nhỏ cũng biểu thị tâm lý không ổn định, chân khí (Healthy energy) không đủ, nhút nhát dễ xuất hiện bệnh ứng phó an nguy, hốt hoảng không yên.

22. Đường Nhân vân có một loạt vân đảo, biểu thị thần kinh đại não không hoàn hảo, thiếu tính kiên nhẫn, tư tưởng chần chừ do dự, người có loại vân này còn cần phải luôn luôn chú ý bệnh ở não bao gồm cả u não.

23. Đường Nhân vân nhỏ mảnh không có sức lực và rủ xuống gò bình nguyên (Hỏa tinh) mà ở điểm khởi đầu có một vân đảo biểu thị tính cách của người đó cô đơn, có tố chất bệnh tâm thần.

24. Đường Nhân vân màu sắc trắng bệch, mà có điểm đen xuất hiện, đồng thời điểm khởi đầu của đường Địa vân lại có đường vân chấp vào hướng lên trên, dễ mắc bệnh mạch máu não và chứng đau đầu.

#### *B. Đường Nhân vân liên hệ với bệnh tật 5 giác quan*

1. Đường Nhân vân ngắn hơn chiều dài tiêu chuẩn có thể bị mắc bệnh 5 giác quan như bệnh viêm tai, bệnh viêm mũi, trong đó cần phải đặc biệt chú ý bệnh tật ở bộ phận mắt như viêm kết mạc, cận thị giả. Trên bàn tay của trẻ em xuất hiện đường Nhân vân cực ngắn biểu thị bộ phận mắt thường có thể có bệnh, nếu là cận thị thì số độ cận thị (điốp) tăng lên rất nhanh, thường kính mắt mới lắp chẳng đeo được bao lâu đã không còn thích hợp

nữa, đến lúc tuổi cao dễ mắc trở ngại về thị lực.

2. Người có điểm cuối đường Nhân vân xuất hiện vân đảo cần đề phòng bệnh đục thủy tinh thể.

3. Trên đường Nhân vân thuộc đoạn tương ứng khu gốc ngón 4 (tức ngón nhẫn) xuất hiện vân hình đảo là triệu chứng của bệnh mắt, như bệnh cận thị giả của người trẻ, bệnh đục thủy tinh thể nhãn cầu, bệnh thị lực giảm sút nghiêm trọng, bệnh tăng nhãn áp.

*C. Đường Nhân vân di thường với bệnh tật của các hệ khác.*

*1. Bệnh hệ tiết niệu.*

Đường Nhân vân men theo khoảng giữa khu Tiểu ngư tể kéo dài xuống dưới, giữa chừng bị cắt đứt, và sinh ra nhiều đường vân nhỏ li ti phần nhiều có bệnh viêm bàng quang, cảm nhiễm đường tiết niệu, thận hư, đau mỗi lưng, bệnh lậu.

*2. Bệnh hệ hô hấp.*

1) Trên đường Nhân vân và Địa vân xuất hiện nhiều vân hình cá (hình giọt nước), vân đảo biểu thị phế hư, tì hư và bệnh lao phổi.

2) Mút khởi đầu của đường Nhân vân và đường địa vân hiện dạng chuỗi xích là đặc trưng thời thơ ấu dễ mắc bệnh của hệ hô hấp.

3) Trên đường Nhân vân có vân đảo nhỏ mà nhiều biểu thị hệ hô hấp suy yếu.

4) Đường Nhân vân hiện dạng chuỗi xích, đồng thời ở đoạn trước đường Địa vân lại có mấy đường trở ngại cắt ngang biểu thị công năng hệ hô hấp tương đối kém, phế dung không đủ.

5) Người có đường Nhân vân cách điểm khởi đầu đường Địa vân trong khoảng 0,5cm, tâm tình căng thẳng và dễ bị kích động, tính tình nóng nảy mà dễ mắc bệnh hen, bệnh tê liệt mà bệnh tình dễ lập đi lập lại hoặc quá trình ốm tương đối lâu dài.

### 3. Bệnh tim.

Giữa đường Nhân vân với đường Thiên vân có các đường bắc cầu nghiêng xiên là một trong những đặc trưng của bệnh tim.

Đường Nhân vân phân tách với điểm bắt đầu của đường Địa vân lớn hơn 0,5cm dễ mắc bệnh tim, bệnh cường cơ năng tuyến giáp trạng hoặc một số bệnh u bướu.

### 4. Bệnh huyết áp cao, bệnh trúng phong.

1) Ở vị trí ngón thứ 4, thứ 5 giữa đường Nhân vân và đường Thiên vân có các đường vân nhân nghiêng nối với nhau, đồng thời đường sức khỏe lại cắt với đoạn dưới của đường Địa vân biểu thị thời trung niên và lão niên dễ mắc bệnh huyết áp cao hoặc não trúng phong.

2) Đường nối xiên giữa điểm khởi đầu đường Nhân vân với điểm cuối của đường Thiên vân cũng thường gặp trong các bệnh nhân bệnh tim mạch, trong những người

mắc bệnh u bướu tuyến giáp trạng, u phổi, u sọ não cũng đều có thể gặp.

3) Khi đường Nhân vân hiện màu đỏ gay mà khô, dễ mắc bệnh huyết áp cao, đều là do can Mộc thịnh, có khuynh hướng sung huyết não.

#### **5. Bệnh loét thủng.**

Trên đường Nhân vân xuất hiện 2 - 3 vân hình đảo, dễ dàng vì tinh thần bị ức chế mà mắc bệnh loét thủng dạ dày và tá tràng. Nếu như xuất hiện vân đảo biến đổi sắc cần phải đề phòng từ bệnh loét thủng chuyển thành ung thư.

#### **6. Thân thể yếu nhiều bệnh tật, tiên thiên bất túc.**

1) Đường vân ở điểm khởi đầu của đường Nhân vân tán loạn biểu thị thời thơ ấu thân thể yếu, sức đề kháng của cơ thể tương đối kém.

2) Điểm cuối của đường Nhân vân và đường Địa vân đều có đường vân dạng lông chim biểu thị tinh lực không đủ, thân thể yếu nhiều bệnh tật và dễ mệt mỏi.

3) Đường Nhân vân hiện màu xanh biểu thị khí hư thân thể yếu, do khí huyết không đủ dễ mắc chứng thiếu máu não.

#### **7. Bệnh bạch huyết.**

Trong người bị bệnh bạch huyết, tỷ lệ đường Nhân vân hiện dạng Sydney rất cao, hoặc đường Nhân vân và đường Địa vân không bắt nguồn từ một điểm bắt đầu mà

cách nhau một khoảng cách tương đối lớn. Ngoài ra, trong bệnh Down, bệnh sởi (rubella) cũng có thông tin tần suất xuất hiện dạng Sydney tăng cao.

**3. Đặc trưng hình thái đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) và ý nghĩa chẩn đoán bệnh.**

### ***1- Đặc trưng hình thái đường Thiên vân***

Sự hình thành đường Thiên vân có liên quan với việc gấp các ngón 5, 4, 3, 2 của bàn tay. Trong khoa tướng tay đã gọi nó với rất nhiều tên khác nhau như đường tình yêu, đường tình cảm, đường trực quan, đường tin, đường cong ngang dưới gốc ngón út (Lâm Lang Huy). Đây đều là nhấn mạnh tác dụng công năng tâm lý sinh lý của đường vân nhân của bàn tay này với tình yêu và tình cảm. Hơn nữa, trong sách tướng cho rằng đường vân nhân này của bàn tay là khởi đầu từ vùng phụ cận khu kẽ ngón  $I_2$ , hơi hơi cong về phía gần và chấm dứt tại mép bàn tay phía xương trụ, cách miêu tả này sai khác tương đối lớn với thực tế của đường vân nhân này của bàn tay. Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi cho rằng nó phải là khởi đầu tại phía xương trụ của mép bàn tay sát dưới gò bàn tay gốc ngón út (tương đương với chỗ xương bàn tay thứ V nối tiếp với xương đốt thứ 3 của ngón út) với độ cong lồi rất bé hướng vào lòng bàn tay kéo dài về phía chỗ "hố khẩu" của bàn tay (gò bàn tay gốc ngón trỏ). Điểm

khởi đầu và điểm kết thúc như thế phù hợp với tình huống tự nhiên từ thô dần dần biến nhỏ của đường vân nhân này của bàn tay, cũng phù hợp với tình huống thực tế của các khớp giữa xương ngón 5, 4, 3, 2 với xương bàn tay.

Độ dài ngắn của đường Thiên vân, lấy điểm cuối đạt tới đường thẳng đứng trung tâm của ngón giữa (ngón thứ III) làm tiêu chuẩn, đây là cách phân loại của đại đa số người. Ở phần trước chúng tôi đã giới thiệu sự phân loại kiểu I, II, III của Ashano Hachiro là lấy điểm cuối đạt đến đường thẳng đứng trung tâm ngón giữa là kiểu II. Kiểu I (khu kẽ ngón I<sub>2</sub>), kiểu III (gò Thổ tinh) đều là dài hơn chiều dài tiêu chuẩn.

Một kiểu biến dị đặc thù của đường Thiên vân là cùng trùng hợp với đường Nhân vân, hợp hai đường thành một đường, và trở thành một đường vân nhân ngang chạy xuyên suốt cả bàn tay theo hướng nằm ngang từ phía xương quay về phía xương trụ của bàn tay, trong khoa tương học cổ đại Trung Quốc gọi là “bàn tay thông suốt”, thường gọi là “bàn tay cắt ngang”. Ở nước ngoài nói chung gọi là “đường Vượn” (Simian Line). Ngoài bàn tay thông suốt điển hình ra, còn có thể thấy bàn tay cầu suốt (kiểu I quá độ, kiểu I biến dị) và bàn tay xiên suốt (kiểu II quá độ, kiểu II biến dị), hễ là người có “bàn tay thông suốt” thì phát dục khiếm khuyết tương đối nhiều như các bệnh nhiễm sắc thể Down (Downs Syndrome), bệnh Trisomic 8,

tần suất xuất hiện “bàn tay thông suốt” ở cả hai tay tăng hơn người bình thường 10 - 30 lần. Trong quần thể người bình thường phát dục tốt, vóc người khỏe mạnh, ước chừng có 3% - 6% người, bàn tay cũng có thể xuất hiện “bàn tay thông suốt”.

Dáng khỏe mạnh của đường Thiên vân là lấy đường vân rõ ràng rãnh mạch, sâu, liên tục không đứt đoạn, màu sắc hồng hào làm tiêu chuẩn. Phía gần lòng bàn tay của nó có thể có tương đối nhiều phân nhánh nhỏ theo hướng ngang, còn phía xa lòng bàn tay tương đối ít hơn.

Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi cho rằng đường Thiên vân biến dị có liên quan mật thiết với bệnh tim mạch, nó có thể phản ánh trạng thái sinh lý bệnh lý của hệ tim mạch máu não và các thông tin bệnh tật về phương diện tinh thần, hệ hô hấp và các cơ quan gan và thận, cũng là một trong những nội dung quan trọng của việc nghiên cứu vân bàn tay với bệnh tật.

## ***II- Đường Thiên vân biến dị với chẩn đoán bệnh tật***

### ***A. Đường Thiên vân biến dị với bệnh tim mạch máu não***

1. Đường Thiên vân ngắn phải chú ý các bệnh của tim và mạch máu như bệnh tim bẩm sinh, bệnh tim.
2. Đường Thiên vân quá dài, điểm cuối đạt tới chỗ phía dưới ngón trỏ, là huyết áp tim khác thường.

3. Đường Thiên vân đứt quãng từng đoạn hoặc đường vân bừa bộn ngổn ngang hoặc hiện dạng chuỗi xích, dạng hình sóng. Người có những biến đổi này cần phải đề phòng bệnh tim, mạch máu não, bệnh tim bẩm sinh. Xử sự với người thường do dự không quyết đoán hoặc dễ dàng đứng núi này trông núi nọ.

4. Khi đường Thiên vân bị hai đường trở ngại thẳng, ngắn mà thô cất ngang tại chỗ đoạn thuộc khu gốc ngón thứ 4 biểu thị dễ mắc bệnh huyết áp cao, bệnh xơ cứng động mạch, ông Lâm Lăng Huy cho rằng đặc trưng này có ý nghĩa quan trọng đối với việc chẩn đoán bệnh huyết áp cao với tâm thất phải phì đại.

5. Đường Thiên vân tại đoạn khu gốc ngón 3 và ngón 4 phát sinh đứt quãng, chỗ đứt tương đối lớn biểu thị dễ mắc bệnh hệ tuần hoàn hoặc hệ hô hấp, về mặt tâm lý tình cảm có ưu phiền tích tụ, khổ não về tinh thần, đa sầu đa cảm.

6. Trên đường Thiên vân có vân hình đảo dễ mắc chứng u tĩnh mạch, nhồi máu cơ tim, cũng biểu thị diễn biến bệnh thần kinh.

7. Trên đường Thiên vân có vân hình đảo nhỏ hiện dạng chuỗi xích phần lớn biểu thị có bệnh tim bẩm sinh, bệnh thấp tim; Về tâm lý đa sầu đa cảm, thiếu bền bỉ dẻo dai, tâm tình dễ nóng nảy.

8. Trên đường Thiên vân có điểm dốm đen biểu thị

công năng tim tương đối suy nhược, nhịp tim thường không có quy luật.

9. Đường Thiên vân không phải là xuất phát từ rìa bàn tay phía xương trụ mà là đường vân hình móc câu vênh lên phía trên tại chỗ gò bàn tay ở gốc ngón út (gò Thủy tinh) thì người đó dễ mắc bệnh tim.

10. Đầu gần lòng bàn tay của đường Thiên vân có nhiều đường vân ảo dạng bàn chải biểu thị đã có diễn biến bệnh hệ tim mạch.

11. Đường Thiên vân xuất hiện đường ngắn cắt dọc, còn bản thân đường Thiên vân lại hiện ra nhiều vân đảo nổi thành dạng chuỗi xích, biểu thị trạng thái thân thể và độ thích nghi tương đối kém, nhất là phải đề phòng mắc các tật về tim và phổi, Lâm Đồng Phong đã quan sát mấy trăm ca bệnh trong buồng bệnh chuyên khoa tim mạch, tỷ lệ chuẩn xác đạt tới 59% trở lên.

12. Màu sắc đường Thiên vân biến nhạt hoặc hiện ra dạng hình sóng hoặc vặn xoắn thành dạng dây bện thừng biểu thị tâm huyết hư (deficiency of heart-blood), tim đập nhanh, thiếu máu và bệnh tim.

13. Giữa đường Thiên vân và đường Nhân vân kẹp giữa một đường hoặc mấy đường cầu nổi xiên phần nhiều có các chứng trạng như công năng tim thất thường, tâm huyết ứ trệ (stasis of heart - blood), tâm khí hư (deficiency of heart energy), ngực buồn bực.

14. Ở vị trí giữa đường Thiên vân da biến đen và thường xuyên cảm thấy đau có thể gặp ở các bệnh tim mạch như bệnh mạch vành tim, viêm màng ngoài tim, mạch tim tắc nghẽn, viêm cơ tim.

15. Toàn bộ đường Thiên vân màu sắc biến thành trắng nhợt, biểu thị máu tim không đủ, tâm khí hư, thiếu máu hoặc thần kinh suy nhược.

16. Đường Thiên vân có một đoạn màu tím bầm, mà đường vân xếp sấp bừa bộn, biên độ biến rộng hoặc hiện dạng xích, dạng sóng biểu thị dễ mắc bệnh huyết áp cao, bệnh tim.

17. đường Thiên vân hiện màu đỏ ôi, mà da thì khô biểu thị dễ mắc bệnh huyết áp cao hoặc bệnh mạch máu não.

***B. Đường Thiên vân biến dị với bệnh tật của các hệ khác***

1. Đường Thiên vân thành đôi (kép) biểu thị dễ mắc bệnh tai và bệnh thận.

2. Tại điểm khởi đầu phía xương trụ có hai đường vân song song nhau phần nhiều có bệnh phong thấp, bệnh thấp khớp, bệnh gút, bệnh tê thấp phong hàn (Wind - cold - damp arthralgia).

3. Điểm khởi đầu không có vân xương cá phần nhiều là chứng không sinh đẻ.

4. Đường Thiên vân phát sinh đứt đoạn tại đoạn khu gốc ngón út mà chỗ đứt có khoảng cách hơi lớn, biểu thị

dễ mắc các bệnh như Can dương quá mức (hyperactivity of liver yang) mà tính tình không ổn định, chóng mặt nhức đầu.

5. Điểm khởi đầu của đường Thiên vân (đoạn khu gốc ngón út) có mấy đường vân nhân nghiêng về lòng bàn tay cắt ngang đường Thiên vân và đường vân nhân giữa bàn tay, nếu như loại đường trở ngại này càng nhiều thì biểu thị các bệnh như chứng công năng thần kinh, thần kinh suy nhược, thần kinh quá nhạy.

6. Đường Thiên vân hiện màu xám mà khô khan biểu thị gan cũng đã phát sinh bệnh biến.

7. Đoạn gò bàn tay ở gốc ngón út của đường Thiên vân ở trên gò Thủy tinh có nhiều tuyến nhỏ cắt ngang mà đi xuống dưới biểu thị dễ mắc chứng hay quên, tinh thần khó tập trung, tâm lý hỗn loạn khó chuyên tâm.

8. Điểm khởi đầu đường Thiên vân hiện ra các tuyến dọc ngắn, biểu thị công năng hệ hô hấp suy giảm, phế khí hư (insufficiency of lung-gi), phế âm hư (deficiency of lung-yin), dễ mắc bệnh viêm nhánh khí quản, viêm họng, khi về già dễ mắc chứng ung thư họng.

9. Điểm cuối đường Thiên vân hiện dạng ván xương cá biểu thị phế khí hư, dễ mắc bệnh viêm nhánh khí quản mạn tính, lao phổi.

10. Ở đoạn khu gốc ngón 3, 4 thuộc đường Thiên vân nếu xuất hiện phía trên phía dưới đều có nhiều

đường nhánh giống như dạng đuôi mũi tên, phần nhiều là thể chất không đủ, tính cách mềm yếu mà tiêu cực, nếu như các tuyến nhánh xuất hiện ở đầu phía xa của đường Thiên vân, còn đầu phía gần không có các đường vân thì biểu thị tính lực đầy đủ mà đầu óc linh hoạt, năng động.

#### **4. Đặc trưng hình thái đường sức khỏe và ý nghĩa chẩn đoán bệnh.**

Trong các đường vân nhân phụ của bàn tay đã giới thiệu đặc trưng hình thái cơ bản của đường sức khỏe, ở đây chỉ tập trung giới thiệu các biến dị của đường sức khỏe với ý nghĩa chẩn đoán bệnh tật. Trong các chương tiết trước đã nhắc đến biến dị khác thường của đường sức khỏe có quan hệ với nhiều loại diễn biến bệnh công năng, kết cấu nội tạng, có thể biểu thị thông tin sức khỏe trong cơ thể. Mặc dù đường sức khỏe có thể dự đoán tình trạng thân thể ở thời kỳ gần tới nhưng cần phải tổng hợp với các đường vân khác để phân tích đánh giá, tiến hành chẩn đoán như thế thì kết luận mới có thể chuẩn xác và tin cậy.

#### ***I- Các biến dị của đường sức khỏe với bệnh tật của hệ tiêu hóa.***

1. Khu Tiểu ngư tể xuất hiện đường sức khỏe ngắn mà biến sắc, biểu thị cơ quan tiêu hóa có khả năng có

bệnh biến, lúc bình thường bàn tay hiện màu phớt hồng, biến sắc là chỉ sự thay đổi xuất hiện màu đen xám (màu tối, màu sẫm hồng) màu nâu xám và màu hồng.

2. Người có đường sức khỏe đứt quãng cục bộ, hệ tiêu hóa như dạ dày và đường ruột thường dễ bị bệnh tấn công.

3. Đường sức khỏe mềm yếu, đứt quãng nhiều ngoài việc biểu thị công năng hệ tiêu hóa yếu còn biểu hiện thể chất người đó cũng tương đối kém.

4. Khi vân hình đảo trên đường sức khỏe từ màu tro xám chuyển biến thành màu đen có thể biểu thị hệ tiêu hóa đang mắc bệnh ác tính, (chuyển biến thành ung thư).

5. Đường sức khỏe vốn có trở nên mờ không rõ hoặc xuất hiện đứt đoạn, phần nhiều tướng tay của người mắc bệnh viêm gan kỳ đầu hoặc biểu thị khả năng chống bệnh của người bệnh giảm thấp.

6. Đường sức khỏe hiện dạng rắn lộn mà đường Nhân vân mềm yếu đứt tủa mủn biểu thị có bệnh hệ tiêu hóa.

7. Đường sức khỏe dạng rắn lộn hoặc dạng hình sóng biểu thị do uống rượu quá độ mà thương tổn đến gan.

8. Đường sức khỏe hiện dạng rắn lộn, mà đốt ngón thứ hai của ngón trở và ngón nhẫn tương đối dài, biểu thị công năng hấp thu chất canxi trong cơ thể không hoàn

hảo, xương răng có khuynh hướng hư hỏng sớm.

## ***II- Biến dị của đường sức khỏe với bệnh tật hệ hô hấp***

1. Đường sức khỏe xuất hiện điểm chấm khác màu, có thể dự báo trước không lâu nữa sẽ có thể mắc bệnh phát sốt, điểm chấm màu hồng hoặc sưng tấy màu hồng có thể biểu thị bệnh cấp phải đặc biệt lưu ý.

2. Trên đường sức khỏe, nếu có quá nhiều vân hình đảo hình thành dạng chuỗi xích biểu thị bệnh biến của hệ hô hấp tăng thêm hoặc chứng bệnh kéo dài thành mạn tính.

3. Trên đường sức khỏe xuất hiện vân hình đảo lớn, thông thường dễ mắc bệnh về hệ hô hấp, nhất là phải chú ý phổi, khí quản (nhánh khí quản, họng và bộ phận xoang mũi).

4. Đầu gần của đường sức khỏe có vân hình đảo hoặc vùng phụ cận vân đảo có đường vân lộn xộn biểu thị mắc bệnh hệ hô hấp.

5. Đường sức khỏe mềm yếu, mà khu vực bàn tay nằm giữa đường Thiên vân với đường Nhân vân hẹp biểu thị khí quản hoặc nhánh khí quản dễ bị cảm nhiễm, mà thường phát sinh bệnh suyễn.

6. Đường sức khỏe hiện dạng chuỗi xích, bộ phận trên

của nó tiếp cận với bộ phận của đường Thiên vân xuất hiện đường vân hình đảo biểu thị bệnh của hệ hô hấp, có thể còn mắc bệnh lao phổi (nên kết hợp với đặc trưng móng tay hình vỏ hến để phán đoán).

### ***III- Sự khác thường của đường sức khỏe với bệnh tật hệ tim mạch máu não***

1. Đường sức khỏe nhỏ mà đen đồng thời xuyên qua đường Địa vân thuyết minh tạng phủ suy nhược, nhất là tim suy nhược.

2. Khi đường sức khỏe tiếp xúc với đường Địa vân biểu thị bệnh tim mạch đã phát sinh.

3. Đường sức khỏe giao thoa với đường Thiên vân, giao điểm hiện màu hồng biểu thị rất có khả năng đã mắc bệnh tim.

4. Đường sức khỏe hiện dạng rắn lượn lại có một đoạn trùng với đường Địa vân, chỗ trùng lặp có điểm chấm màu hồng, dạng vân này thường xuất hiện trên bàn tay người có bệnh tim.

5. Chỗ đường sức khỏe giao thoa với đường Nhân vân có vân đảo biểu thị bệnh công năng thần kinh.

6. Trên gò Hỏa tinh thứ II tồn tại một đường sức khỏe ngắn mà sâu và đồng thời xuyên cắt điểm khởi đầu của đường Thiên vân và điểm cuối của đường Nhân vân có thể biểu thị mắc bệnh về đại não, đa số phát

sinh trên bàn tay của những người lao động trí óc do quá mệt mỏi.

#### ***IV- Sự khác thường của đường sức khỏe với bệnh tật của các hệ khác***

1. Đường sức khỏe dài, mảnh mà ở đoạn dưới của nó (vị trí gò Thái âm) có đứt quãng, ở phụ nữ biểu thị có thể mắc chứng hàn (cold syndrome) và có thể sẽ dẫn đến các bệnh phụ khoa khác.

2. Đường sức khỏe ở chỗ gò Thái âm hình thành nhiều đường vân nhỏ li ti hỗn loạn, biểu thị do sinh hoạt không có quy luật nên tổn thương thể lực dẫn đến tình lực không đủ.

3. Người có đường sức khỏe đứt nhiều đoạn mềm yếu, ba đường vân chính lớn trên bàn tay cũng xuất hiện nông cạn nhỏ yếu, đoạn dưới của đường Địa vân lại có đường nhánh dạng bàn chải rủ xuống biểu thị thể chất tương đối không tốt, có thể có bệnh tiêu hóa mạn tính đang hoành hành.

4. Có người cho rằng phụ cận điểm giao thoa của đường sức khỏe với đường Nhân vân xuất hiện đường vân hình vuông biểu thị người đó đã từng bị phẫu thuật ngoại khoa.

#### ***5. Đặc trưng hình thái của đường vân nhân giữa bàn tay và ý nghĩa chẩn đoán bệnh***

Trong nghiên cứu của khoa vân da y học cận đại, đường vân nhân giữa bàn tay còn chưa được coi trọng đầy đủ,

nhưng trong tướng học cổ đại lại có nhiều ghi chép, đương nhiên vẫn là lấy suy đoán mệnh lý là chính, miêu tả ý nghĩa của đường vân nhả giữa bàn tay trong chẩn đoán bệnh không nhiều lắm.

Đường vân nhả giữa bàn tay chủ yếu khởi đầu từ giữa bàn tay phía gần thông qua vị trí trung tâm của bàn tay - lòng bàn tay (khu Minh đường) chạy thẳng đến tận gò bàn tay gốc ngón giữa (gò Thổ tinh), như trước đã nói nó có rất nhiều tên gọi như đường ngọc trụ, đường sự nghiệp đường vận mệnh, đường vân nhả dọc ngón giữa v.v... Đường vân nhả giữa bàn tay cũng có thể bắt đầu từ gò Kim tinh, gò Hỏa tinh I, II, chỗ giữa lòng bàn tay hoặc bản thân gò Thổ tinh, bất kể là nó xuất phát từ chỗ nào chỉ cần cuối cùng nó quy về hoặc chạy thẳng đến gò Thổ tinh đều gọi là đường vân nhả giữa bàn tay. Khác với ba đường vân chính lớn là đường vân nhả giữa bàn tay không thể quá thô, dạng khỏe mạnh của nó là nhỏ mà nông, thẳng tắp đi lên phía trên, rõ ràng không đứt đoạn, màu hồng hồng là tốt. Kinh nghiệm của Lâm Đồng Phong chỉ rõ, độ dài ngắn của đường vân nhả giữa bàn tay cũng có thể biểu thị tình trạng sức khỏe của một người. Nếu như đường vân nhả giữa bàn tay chỉ có một đoạn rất ngắn phân biệt tồn tại ở đáy bàn tay, lòng bàn tay và chỗ gò bàn tay gốc ngón

giữa biểu thị những thông tin sức khỏe của thời thanh thiếu niên, thời trung niên và thời lão niên.

### ***1. Quan hệ biện chứng của đường vân nhân giữa bàn tay với việc phán đoán đặc trưng tính cách***

1. Đường vân nhân giữa bàn tay là biểu trưng năng lực thích ứng mạnh yếu của một người, nhưng thật ra không có nghĩa là người không có đường vân nhân giữa bàn tay thì không có năng lực thích ứng tốt.

2. Đường vân nhân giữa bàn tay là biểu trưng tính lực mạnh yếu của một người, nhưng không có nghĩa là người không có đường vân nhân giữa bàn tay thì nhất định không có tính lực hưng vượng.

3. Đường vân nhân giữa bàn tay có quan hệ nhất định với sự nghiệp thuận lợi trắc trở của một người, nhưng không có nghĩa là người không có đường vân nhân giữa bàn tay thì một đời của họ, sự nghiệp sẽ mãi mãi nằm trong nghịch cảnh hoặc một đời không thể làm nên sự nghiệp to lớn.

4. Đường vân nhân giữa bàn tay có thể phản ánh mọi cảnh ngộ từng gặp trong một đời của một người, nhưng thật ra không có nghĩa là người có đường vân nhân giữa bàn tay thì một đời thuận lợi, còn người không có đường vân nhân giữa bàn tay thì một đời sẽ không thuận lợi.

Từ trong phân tích ở trên chúng ta có thể thấy sự nghiệp của đời người và sự từng trải là không thể đơn thuần từ việc có hay không có một đường vân nhân nào đó để phán đoán, có tố chất di truyền bẩm sinh, cũng có hoàn cảnh và cơ hội. Đối với những người không thể nắm bắt được cơ hội hiếm có, hoặc những người suy đi tính lại mãi không có tinh thần sáng tạo thì trong hoàn cảnh và cơ hội như nhau thường thường sẽ thua cuộc, nhưng họ lại cho là do vận mệnh không tốt, điều đó rất sai lầm. Quan hệ của đường vân nhân giữa bàn tay với đặc trưng tính cách của một người có thể tham khảo những thông tin dưới đây: [downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

1) Nói chung, trên đường vân nhân giữa bàn tay có rất nhiều đường trở ngại cắt ngang thường có thể biểu thị không gặp thuận lợi.

2) Đầu mút cuối, (gò Thổ tinh) hoặc đầu khởi đầu (gò bình nguyên Hỏa tinh) của đường vân nhân giữa bàn tay hiện ra phân xoa (đường nhánh cắm xiên vào) hướng lên trên biểu thị tâm lý lạc quan, khí huyết âm dương của các tạng phủ điều hòa, thể chất tốt, tinh lực dồi dào.

3) Đường vân nhân giữa bàn tay khởi đầu từ gò Hỏa tinh II là hình cung đi lên giữa đường Thiên vân và Nhân vân, và đồng thời gò Hỏa tinh II lại đầy đặn cũng biểu thị thể lực tốt, tinh thần đầy đủ, nếu gò Hỏa tinh

II yếu ớt mỏng mảnh thì biểu thị tinh lực không đủ.

4) Đường vân nhân giữa bàn tay bắt nguồn từ gò Hổ tinh I (cung Chấn) chạy nghiêng về gò Mộc tinh (cung Ly) biểu thị thể lực và tinh lực không đầy đủ, dễ nổ ra giận dữ và động đến can hỏa.

## ***II- Biến dị của đường vân nhân giữa bàn tay với chẩn đoán bệnh tật***

1. Đường vân nhân giữa bàn tay hiện hình sóng, trong giải phẫu học, đường vân nhân giữa bàn tay song song với động mạch và thần kinh phía xương quay của bàn tay, sự khác thường của nó cũng có thể biểu thị thông tin sức khỏe của thân thể; đường vân dạng rắn bò biểu thị trạng thái tâm lý thường tình do quá lao lực nên dễ mắc bệnh về tinh thần.

2. Người có rất nhiều đường trở ngại ngắn (đường can nhiễu) cắt ngang đường vân nhân giữa bàn tay, có khuynh hướng tổ chất thần kinh. Tính cách thường nóng nảy, thể lực cũng tương đối kém, phần nhiều có bệnh mạn tính quấy rầy.

3. Đường vân nhân giữa bàn tay hiện đứt quãng từng đoạn từng đoạn và đường Địa vân nhỏ mảnh hoặc đứt từng đoạn biểu thị bị bệnh mạn tính dày vò trong thời kỳ dài, trong thời gian ngắn không dễ dàng khôi phục lại sức khỏe.

4. Ở vị trí giữa đường vân nhẫn giữa bàn tay có một phân nhánh đi xuống, chảy về chỗ gò Thái âm, trên nó xuất hiện vân đảo biểu thị khuynh hướng thần kinh suy nhược.

5. Người có đường vân nhẫn giữa bàn tay xuất hiện hai vân đảo lớn hiện hình chữ số 8 tại khoảng từ giữa lòng bàn tay đến chỗ gốc ngón giữa dễ mắc chứng tình thần mất cân bằng hoặc chứng mộng du.

6. Đường vân nhẫn giữa bàn tay xuất phát từ gò Thái âm nghiêng về phía ngón trỏ và chấm dứt ở đường Thiên vân, đa số là vì sinh hoạt không có quy luật mà tổn thương thân thể, trung y gọi là chứng thận hư.

7. Đầu trên của đường vân nhẫn giữa bàn tay (chỗ gò Thổ tinh) xuất hiện một vân chữ thập "+" lớn biểu thị khi về già dễ mắc bệnh trúng phong (apoplexy), hoặc bệnh mạch máu não đột ngột.

8. Đầu cuối của đường vân nhẫn giữa bàn tay cả hai tay đều có vân hình sao, đồng thời chỗ gò Thái âm cũng xuất hiện vân hình sao, đa số thiếu sức chịu đựng bền bỉ, tình cảm không ổn định, dễ sản sinh tình cảm bi quan.

9. Điểm khởi đầu của đường vân nhẫn giữa bàn tay hiện vân dạng lông chim biểu thị bẩm sinh không hoàn hảo, nếu xuất hiện trên bàn tay nữ biểu thị dễ mắc bệnh không chữa.

10. Trên đường vân nhẫn giữa bàn tay xuất hiện vân

hình tam giác hoặc vân hình vuông, có lợi đối với sức khỏe, biểu thị mặc dù có mắc các loại bệnh mạn tính vẫn có khả năng chống bệnh, dự đoán trước bệnh tình tương đối tốt.

## *Chương Năm*

### **ĐẶC TRƯNG VÂN BÀN TAY KHÁC THƯỜNG CỦA CÁC LOẠI BỆNH**

Chương này là trên cơ sở của các chương trước phân tích thêm ứng dụng đặc trưng vân bàn tay trong chẩn đoán bệnh lâm sàng. Nội dung có liên quan mà chúng tôi biên tập đa số đã kinh qua nghiệm chứng thực tiễn lập đi lập lại nhiều lần. Để phân tích tổng hợp việc nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi phải làm rõ đặc trưng vân tay của người có tâm vóc khỏe mạnh, người thể chất tương đối yếu có thể phản ánh ở dạng thần kinh và đặc trưng tính cách và các loại đặc trưng vân tay có thể phát sinh bệnh tật và chuyển quy. Trên cơ sở này, người chẩn đoán tay sẽ có thể tiến hành nghiên cứu, nghiệm chứng và tổng kết thêm đối với đặc trưng vân tay khác thường của các loại bệnh tật.

#### **1. Đặc trưng vân bàn tay của người thân thể khỏe mạnh.**

Đặc trưng vân bàn tay, hai bàn tay của một người có

thể biểu thị thông tin sức khỏe của thân thể, người có đặc trưng của các loại đường vân tay dưới đây có thể biểu thị là thân thể khỏe mạnh (bao gồm cả đặc trưng vân lõi ngón tay và dạng ngón tay).

1. Ba đường vân nhẫn lớn của bàn tay sâu, rõ ràng, chiều dài, hình thái, màu sắc đều thuộc loại bình thường.

2. Đường Địa vân thô đại, sâu, dài, độ cong lớn, đầu mút cuối cùng dần dần nhỏ, khí sắc hồng hào mà không có điểm đốm.

3. Đường Địa vân về phía xương quay có một đường phụ (đường chị em) biểu thị khí huyết đầy đủ, có khả năng chống bệnh tương đối mạnh.

4. Đường Nhân vân thuộc dạng tiêu chuẩn bình thường biểu thị thân thể mạnh khỏe tràn đầy sức sống, nếu như đầu mút cuối hơi rủ xuống thấp là một trong những biểu trưng trí não hoạt động tốt, giới tư duy, sức tưởng tượng phong phú.

5. Nếu có đường phụ trợ đều thuộc hình thái bình thường: đường Kim tinh hoàn chỉnh không đứt, dạng cung tròn tru tròn đẹp, biểu thị công năng thận và hệ thần kinh trung khu hoàn hảo.

6. Đường tính dục (đường hôn nhân) có 2 - 3 vạch sâu, rõ ràng, màu sắc hồng hào.

7. Đường vân gấp ở cổ tay có 1 - 3 vạch, hoàn chỉnh không đứt.

8. Lòng bàn tay và các gò bàn tay không có đường vân hỗn loạn, sắc bàn tay màu phớt hồng trơn bóng, nhiệt độ bàn tay bình thường.

9. Đường vân lồi của bàn tay rõ ràng. Tam xoa t sát gần đáy bàn tay, độ lớn góc atd vừa phải, khu Đại, Tiểu ngư tế không có hoa văn thực xuất hiện.

10. Người có dáng tay là dạng vuông, dạng áu trĩ (dạng nguyên thủy), dạng tròn, dạng thìa canh, đa số thân thể khỏe mạnh, tinh lực thịnh vượng, không dễ phát sinh bệnh.

11. Người có dạng bàn tay là dạng vuông, dạng tròn, dạng thìa canh, tâm vóc người đa số là cường tráng.

12. Người có dạng ngón tay là dạng hỗn hợp, dạng vuông phần nhiều có tâm vóc người mạnh khỏe, năm ngón tay phải rắn chắc có lực, nhất là ngón cái phải tròn, dài và thô đại, màu sắc đầu ngón hồng hào và bóng biểu thị tuần hoàn máu ở đầu mút tốt, thân thể khỏe mạnh.

13. Người có độ dài các ngón tay vừa phải, tỷ lệ bình thường, chiều dài ngón giữa bằng  $\frac{4}{5}$  chiều dài bàn tay hoặc bằng chiều dài bàn tay, ngón nhẫn vượt quá  $\frac{1}{2}$  đốt cuối của ngón giữa hoặc bằng chiều dài ngón giữa, tổ chất di truyền của thân thể tương đối tốt.

14. Năm móng tay có màu hồng và nhẵn bóng, hình thái và độ lớn của móng tay vừa phải, kích thước cung

bán nguyệt của móng tay và màu sắc bình thường.

15. Người có vân nhân khớp ngón rõ ràng, hoàn chỉnh không có tình mạch nổi lộ, ngón tay vận động linh hoạt, lưng tay không có tình mạch nổi lộ, cơ bàn tay khỏe phát đạt đàn tính tốt, thân thể phần nhiều tráng kiện, tình lực dồi dào.

16. Trong 10 đầu ngón tay có 2 đầu dạng hai vòng đai trở lên, mà không có quá nhiều vân hình cung, số FTRC trong phạm vi bình thường, không có dạng vân khác thường xuất hiện.

17. Trong vân lõm ngón tay và vân lõm bàn tay không cắt rời, số đường trắng ít là một trong những đặc trưng thân thể và tinh thần mạnh khỏe.

18. Tam xoa góc ngón bình thường, không khuyết mất, số a - bRC nằm trong phạm vi bình thường hoặc a - bRC tương đối ít, phản ánh trình độ trí lực của một người tương đối cao.

## **2. Đặc trưng vân bàn tay của người thể chất tương đối yếu**

Mọi người có những đặc trưng vân bàn tay dưới đây biểu thị thể chất tương đối yếu. Các đặc trưng phù hợp càng nhiều biểu thị thể chất càng yếu. Nếu như người chỉ có một hai đặc trưng thì không cần phải quá lo lắng phiền muộn, những người thể chất tương đối yếu nên tăng cường dinh dưỡng, rèn luyện và tự chăm sóc sức

khỏe, thì có thể nâng cao được tổ chất thân thể, giữ được sức khỏe tinh thần và thân thể, kéo dài tuổi thọ có ích.

***1. Dạng tay, dạng bàn tay, dạng ngón tay, móng tay biểu thị đặc trưng thể chất tương đối yếu***

1. Dạng tay là dạng hình côn, dạng gầy yếu, đa số thân thể yếu, nhiều bệnh tật.

2. Người có dạng bàn tay chữ nhật phần nhiều thể chất tương đối yếu, tinh lực không đủ.

3. Người có dạng ngón tay dùi trống (ngón dạng chày) dễ mắc bệnh hệ hô hấp và hệ tuần hoàn.

4. Người có đường trắng của vân ngón tay và vân bàn tay tăng nhiều biểu thị thân thể hư nhược (yếu), thần kinh suy nhược.

5. Người có tay lọt trống (các ngón không khít nhau), công năng hấp thụ tiêu hóa không tốt.

6. Đầu ngón tay có quá nhiều vân dạng cung hoặc trên ngón cái hoặc ngón khác tồn tại vân hình dấu mà số đường vân lồi lớn khác thường là dấu hiệu thể chất không tốt.

7. Người có móng tay ngón cái xuất hiện vết lõm ngang, phần nhiều tinh thần không phấn chấn, dễ mỏi mệt.

8. Đốt ngón một của ngón trở quá dài, trạng thái sức khỏe phần nhiều hơi kém (dinh dưỡng không tốt).

9. “Vân hện bệnh” ở đốt giữa ngón nhẫn quá nhiều biểu thị trạng thái sức khỏe hiện thời không tốt.

10. Ngón nhẫn quá ngắn phần nhiều là nguyên khí (sức sống) không đủ, thể năng tương đối kém, thiếu sức chịu đựng.

11. Cung bán nguyệt móng tay ở 10 ngón tay đều không có, biểu thị thể chất tương đối yếu, màu sắc móng tay khác thường, vân theo chiều dọc tăng nhiều là tượng trưng người lão hóa.

12. Khu Đại ngư tể xuất hiện màu xanh tốt, loại trừ nguyên nhân chấn thương, phần nhiều là bình thường do ít hoạt động dẫn tới.

13. Người có vân lỗi bàn tay, ngón tay không phát dục hoặc vân lỗi không đáng kể là thể chất yếu.

## ***II- Đặc trưng của người thể chất yếu do ba đường vân nhân lớn của bàn tay biểu thị***

### ***A. Đường Địa vân với thể chất yếu***

1. Độ cong của đường Địa vân nhỏ, khu vực nó bao quanh nhỏ là thể chất tương đối kém và khí lực không đủ.

2. Đường Địa vân so với đường Nhân vân hoặc đường Thiên vân nhỏ yếu, biểu thị sức khỏe không tốt, tinh lực không tốt, khả năng chống bệnh tương đối kém.

3. Đường Địa vân của bàn tay trái hiện vân chuỗi hạt châu dài, là biểu hiện tố chất di truyền của thân thể

không tốt.

4. Đường Địa vân của trẻ con hiện ra dạng chuỗi xích, trên nó lại có vân hình sao biểu thị bẩm sinh khiếm khuyết, thể chất tương đối yếu.

5. Đường Địa vân hiện dạng dải xích phản ánh thể lực không tốt.

6. Trên đường Địa vân phía xương quay và trên đường Nhân vân phía gần lòng bàn tay đều có vân dạng lông vũ (lông chim) một phía, biểu thị thể năng tương đối yếu, thiếu sức chịu đựng bền bỉ, dễ mệt mỏi.

7. Đoạn cuối đường Địa vân có đường nhánh dạng đuôi mũi tên biểu thị tư duy quá mức, khí lực không đủ.

8. Người mà phụ cận đường Địa vân có vân hình chữ thập “+” rõ rệt hoặc vân sao phần nhiều thể chất yếu.

9. Đường Địa vân hiện đứt từng đoạn một biểu thị thể chất hư nhược hoặc có bệnh mạn tính.

10. Người mà trên đường Địa vân có tương đối nhiều đường trở ngại cắt ngang, thể chất phần nhiều tương đối kém.

### ***B. Đường Nhân vân với thể chất tương đối yếu***

1. Đầu mút cuối đường Nhân vân rủ xuống và kéo dài đến khu Tiểu ngư tể, phản ánh cơ năng tạng phủ tương đối yếu, trung khí không đủ.

2. Đường Nhân vân quá ngắn, thường là biểu tượng

tinh lực không đủ, uể oải.

3. Màu sắc đường Nhân vân đậm nhạt là biểu hiện khí huyết không đủ, thân thể hư nhược.

4. Đường Nhân vân nhỏ yếu và men theo đường Địa vân đi xuống biểu thị não lực không đủ, tinh thần không phấn chấn, thường hay đau đầu, chóng mặt dễ mệt mỏi.

5. Đường Nhân vân đứt từng khúc một biểu thị tâm lý căng thẳng dẫn đến thần kinh suy nhược, mất ngủ, thể lực suy yếu.

### *C. Đường Thiên vân với thể chất hư nhược*

1. Điểm khởi đầu đường Thiên vân có vân dạng đuôi mũi tên, thể lực phần nhiều không đủ, tính cách mềm yếu mà tiêu cực.

2. Người có bàn tay “thông suốt” dạng dài xích hoặc đứt từng khúc một, trạng thái sức khỏe của thân thể tương đối kém.

## *II- Đường vân nhân phụ với thể chất yếu đuối.*

1. Hai đường sức khỏe song song, trong đó có một đường tiếp xúc với đoạn cuối đường Địa vân.

2. Đường sức khỏe tại chỗ khu Tiểu ngư tế hình thành nhiều đường cùng chạy song song, đứt từng khúc một hoặc có vân nhỏ hỗn loạn.

3. Đường vân nhân giữa bàn tay dán sát gần ở đoạn giữa, đoạn cuối đường Địa vân đi lên, biểu thị phát dục

tâm lý và thể lực thời thanh thiếu niên tương đối chậm, về tâm lý có khuynh hướng bảo thủ, ỷ lại, điểm khởi đầu càng cao càng có ý nghĩa.

4. Đường vân nhân giữa bàn tay xuất hiện tại vị trí trên, giữa, dưới của bàn tay biểu thị trạng thái sức khỏe của thân thể thay đổi ở các giai đoạn tuổi tác khác nhau. Giai đoạn không có đường vân nhân giữa bàn tay, thể chất thể lực đều tương đối kém.

5. Đường vân nhân giữa bàn tay từ khu Tiểu ngư tể đi nghiêng đến chỗ góc ngón trỏ, biểu thị phần nhiều do sinh hoạt không quy luật tổn hại đến sức khỏe thân thể.

6. Dãy bàn tay xuất hiện cùng hướng hướng về phía lòng bàn tay cắt ngang các đường trở ngại rõ ràng của đường Địa vân biểu thị thể chất tương đối yếu, khí huyết không đủ.

7. Đường Thiên vân tại đoạn khu góc ngón giữa có một đường nhánh hướng lên trên bị nhiều đường vân nhỏ cắt ngang, phản ánh thể chất suy yếu.

8. Đường Kim tinh nhiều lớp đứt từng khúc một biểu thị thận khí bẩm sinh không đủ.

9. Gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) có vân hỗn loạn nhiều biểu thị thể chất yếu.

10. Đường tinh dục (đường hôn nhân) tán loạn, đường vân không rõ, màu sắc trắng nhạt biểu thị thận khí không đủ, thể chất yếu.

### 3. Đặc trưng vân bàn tay phản ánh dạng thần kinh và tính cách

#### ***1. Loại hình khí chất, tính cách và đặc trưng vân bàn tay***

Mỗi người đều có tính cách và khí chất hoặc dạng thần kinh riêng của mình. Các nhà tâm lý học đem tính cách của con người phân thành ba loại lớn: dạng hướng ngoại, dạng hướng nội và dạng trung gian (cân bằng tính hướng). Những nghiên cứu tâm lý học quốc tế hiện đại đem tính cách con người phân thành 5 loại là A, B, C, D, E. Mỗi tính cách đều có đặc tính riêng của chính nó, mỗi tính cách lại dễ mắc một số bệnh nào đó đã gây sự chú ý của giới y học.

Năm loại hình tính cách đã được giới tâm lý học quốc tế công nhận là:

**Dạng A:** Tâm tính từ trước đến nay không hề có giờ phút rảnh rỗi, luôn luôn nghĩ trong thời gian rất ngắn làm được rất nhiều việc, lại sốt ruột mong thành công, trăm công nghìn việc đều khẩn trương, hiệu suất công việc cao, tinh thần trách nhiệm mạnh mẽ, nhưng lại hay qua loa đại khái, thích tranh luận, thường vì tranh luận một việc nhỏ mà đến mức đỏ mặt tía tai. Người có tính cách dạng A thường có quan hệ với bệnh mạch vành tim và huyết áp cao.

**Dạng B:** Thuộc loại tính cách dạng cân bằng. Tính tình ổn định, ôn hòa lạc quan, sinh hoạt có kế hoạch, có nhịp điệu; biết đối phó với trắc trở và khó khăn một cách hiện thực, có khả năng thích nghi xã hội tốt.

Nhược điểm là quá vững vàng, sức sống hơi kém, ngần ngại chịu đựng hơi nhiều, chí tiến thủ không đủ

**Dạng C:** Là tính cách dạng hướng nội ổn định. Quan tâm thế giới, mạnh về tư duy, chú trọng sự hài hòa giữa người với nhau, tự thúc ép nhường nhịn, rất ít chuốc lấy điều thị phi. Tính tiêu cực của nó vượt hơn tính cách dạng B, dùng thái độ và tâm lý phòng ngừa để đối xử với cuộc sống, tâm tình thương thiên nhiên về hăm hực uất ức.

**Dạng D:** Là tính cách dạng hướng ngoại ổn định. Tích cực lạc quan, tính tình ổn định, chú trọng tình tiết lớn, giỏi điều hòa quan hệ nhân tế (giữa người với người), có thể ở vào địa vị chi phối tương đối tốt, có thể gánh vác nổi công tác lãnh đạo.

Khuyết điểm là thô lỗ có thừa (quá thô lỗ), không đến nơi đến chốn, bỏ qua tình tiết nhỏ, thiếu tính kế hoạch.

**Dạng E:** Thuộc về tính cách nội tâm không ổn định. Tự khống chế tính tình yếu, tự đánh giá thiên về bi quan, thương vì việc vụn vặt làm tổn thương tình cảm mà dẫn đến đau đầu mất ngủ. Người có loại tính cách này tình cảm phong phú, giỏi suy nghĩ, rất ít có tính công kích, không khéo nối liền quan hệ người với nhau, rất ít làm

phiên người khác, nếu như có thể đem những tình cảm phong phú và những cảm thụ nội tâm lý tưởng hóa thêm hơn nữa, thì thường có thể trong các lĩnh vực văn học, nghệ thuật sẽ giành được thành tích tốt đẹp, do quá thiên nặng về tự ti, bị động mà lại ức chế nên khi gặp phải khó khăn trắc trở lớn dễ mắc bệnh về tâm lý.

#### *A. Loại hình khí chất và đặc trưng*

Về mặt khí chất, các nhà tâm lý học đã đem khí chất của con người phân thành bốn loại, chất đa huyết, chất đàm trấp (nước mật), chất niêm dịch và chất ưu uất (sầu muộn, uất ức), cá tính của nó biểu hiện như sau:

1. Chất đa huyết - hoạt bát, liều động, nhạy bén, phản ứng nhanh, thích giao tiếp với người khác, sức chú ý dễ chuyển dời, hứng thú biến đổi nhiều.

2. Chất đàm trấp - thẳng thắn, nhiệt tình, tinh lực thịnh vượng, tính tình dễ bốc đồng hấp tấp, lòng dạ thay đổi mãnh liệt.

3. Chất niêm dịch - yên lặng, ổn định, phản ứng chậm chạp, trầm lặng ít nói, tính tình nội tạng, sức chú ý ổn định khó thay đổi.

4. Chất ưu uất - cô quạnh, hành vi chậm chạp, thể nghiệm sâu sắc, dễ phát giác những tình tiết mà người khác không dễ nhận ra.

Chúng tôi đã từng dùng phương pháp thi vấn đáp để trắc nghiệm loại hình khí chất của sinh viên y khoa những

năm đầu. Trong chất đa huyết chiếm 13,5%, chất đảm trấp chiếm 12%, chất niêm dịch chiếm 11%, chất ưu uất chiếm 6,7%. Qua điều tra đã chỉ rõ đặc trưng khí chất của một người không chỉ là một loại khí chất đơn nhất, thường thường là hai loại hoặc hai loại đặc trưng khí chất trở lên đều có, cho nên biểu hiện ra càng phức tạp hơn, điều này cũng phản ánh sự tiến bộ của xã hội loài người và tình hình càng thích ứng với hoàn cảnh phức tạp hơn.

Hai loại trước của 4 loại khí chất này là tính cách dạng hướng ngoại, còn hai loại sau là tính cách dạng hướng nội, muốn làm rõ ràng tính cách của một người, các nhà tâm lý học phải dùng phiếu thăm dò từ người tư vấn trả lời hàng loạt vấn đề, sau đó căn cứ tình hình trả lời tiến hành phân đoán. Hiện nay có một số người tiến hành nghiên cứu vân ngón tay, bàn tay, đã có thể thông qua một số đặc trưng vân ngón tay, bàn tay, rất nhanh chóng phán đoán đặc trưng tính cách của một người, như vậy có thể cung cấp thông tin đối với việc tu dưỡng và giữ gìn sức khỏe của mình, từ đặc trưng của bàn tay, ngón tay phán đoán đặc trưng tính cách cá nhân thuận tiện, đáng tin và đơn giản dễ học.

### ***B. Đặc trưng tính cách hướng nội, hướng ngoại***

1. Đặc trưng của tính cách hướng nội và đặc điểm vân bàn tay

1/ Người có tính cách hướng nội phần nhiều có đặc

điểm cá tính sau đây.

- (1) Thích an nhàn.
- (2) Khi làm việc không muốn có người đứng xem ở bên cạnh.
- (3) Không muốn tham gia những hoạt động tập thể cỡ lớn và náo nhiệt.
- (4) Tiêu pha chú ý tiết kiệm, từ trước đến nay không muốn vung tay quá trớn.
- (5) Rất chú trọng tình tiết nhỏ, rất chú trọng viết thư xâ giao, khéo ăn khéo ở.
- (6) Thường viết nhật ký.
- (7) Từ trước đến nay không dễ dàng tin người khác.
- (8) Thường xuyên kiểm điểm mình.
- (9) Không thích phát biểu diễn thuyết ở những nơi công cộng.
- (10) Lời nói, hành động đều suy nghĩ chín sau mới quyết định.

2/ Người có tính cách hướng nội trên bàn tay, ngón tay phần nhiều có một số đặc trưng sau đây:

- (1) Bàn tay mỏng mà cứng.
- (2) Khoảng cách giữa ngón cái và ngón trỏ nhỏ hoặc ngón tay mềm, giàu tính đàn hồi.
- (3) Bàn tay nhiều mồ hôi. Sần trời (gò trán bàn tay) trong bàn tay nhỏ hẹp.
- (4) Đường Nhân vân trùng (dính liền) với đường Địa vân ở điểm khởi đầu quá dài.

(5) Bàn tay vân nhân hoặc bàn tay vân hỗn loạn.

(6) Đường Nhân vân, Thiên vân ngắn và nông hoặc khác thường.

(7) Ngón út ngắn nhỏ, gầy yếu, chiều dài không đạt chiều dài tiêu chuẩn.

2. Đặc trưng của tính cách hướng ngoại và những đặc điểm vân bàn tay

1/ Người có tính cách hướng ngoại thường có những đặc tính sau đây:

(1) Dễ dàng tin người khác.

(2) Thích làm việc ở những nơi đông người.

(3) Làm việc tương đối lỗ mãng.

(4) Tiêu pha tương đối vung tay quá trớn, thiếu kế hoạch và quan điểm tiết kiệm.

(5) Mừng, giận, buồn, vui đều biểu lộ ra lời nói và hành động, bộc tuệch.

(6) Thường không chấp điều nhỏ nhặt.

(7) Có thể tự do liên hệ với người không cùng quan điểm.

(8) Ham đọc sách, nhưng không tìm hiểu kỹ càng.

(9) Thích thường xuyên thay đổi công tác.

(10) Không lo ngại người khác gợi ý, nhắc nhở, thường thường nghĩ ra một cách nói.

2/ Trên bàn tay, ngón tay của người có tính cách hướng ngoại cũng có một số đặc trưng có thể cung cấp để phán

đoán.

- (1) Bàn tay dày mà mềm nhũn.
- (2) Sân trời (tức trán của bàn tay) nằm giữa đường Thiên vân và đường Nhân vân của bàn tay rộng rãi.
- (3) Lòng bàn tay rõ ràng, hồng hào nhẵn bóng không có vân hỗn loạn.
- (4) Bàn tay dạng tròn, ngón tay, bàn tay màu sắc hồng hào và nhẵn bóng, gò bàn tay cao.
- (5) Người có khoảng cách giữa ngón cái và ngón trỏ rộng, ngón cái cứng về tính cách tương đối cương cường.
- (6) Đường Địa vân dài mà độ cong lớn.
- (7) Chiều dài ngón út lớn hơn chiều dài tiêu chuẩn, khỏe khoắn và thẳng đứng.

### **C. Tính cách dạng A**

Người có tính cách dạng A làm việc vội vã, có tính bám chặt thời gian mạnh mẽ, theo đuổi thành tựu, nhạy bén, hấp tấp, tính tình không ổn định. Đặc trưng tính cách này đa số dần dần hình thành trong hoàn cảnh cạnh tranh căng thẳng kịch liệt sau khi sinh về sau. Các nhà tâm lý học cho rằng người có tính cách dạng A dễ mắc bệnh tim mạch máu não. Viện nghiên cứu giáo dục sức khỏe Trung Quốc trong một cuộc kiểm tra ở trong nước đã chỉ ra trong những người mắc bệnh xơ cứng động mạch vành tim, người có tính cách dạng A chiếm 67%. Bệnh viện chuyên khoa ngực Thiên Tân điều tra đối với 100 ca

bệnh nhân nhồi máu cơ tim đã chỉ rõ, trong đó người thuộc tính cách dạng A cao đến 30%. Sở nghiên cứu máu tim phổi thuộc Viện nghiên cứu y tế Trung ương Mỹ tuyên bố: tính cách dạng A sẽ đặt ngang hàng cùng với ba nhân tố “Côletxtơrôn cao, hút thuốc lá và huyết áp cao” trước đây công nhận là nhân tố nguy hiểm thứ tư của bệnh tim. Tạp chí “Rank” của Mỹ, ngày 30 tháng 3 năm 1980 đã loan tin hai bác sĩ Euber và Thomas của bệnh viện Hopkins đã tiến hành 30 năm điều tra nghiên cứu, kết quả biểu thị người có tính nóng nảy dễ cáu giận, tính tình luôn luôn xáo động dễ mắc một số bệnh hơn những người tính tình ổn định, tâm tình thoải mái. Euber và Thomas tiến hành điều tra đối với một loạt sinh viên Đại học Y tốt nghiệp năm 1948, đem tính cách phân thành 3 loại  $\alpha$ ,  $\beta$  và  $\gamma$  :

Đặc trưng tính cách dạng  $\alpha$  là cẩn thận, hàm súc yên lặng, tự cho đã thỏa mãn.

Đặc trưng tính cách dạng  $\beta$  là có tính tự phát, tích cực cởi mở.

Đặc trưng tính cách dạng  $\gamma$  là tính tình dễ dao động, nóng nảy dễ cáu giận, không tự cho là đã thỏa mãn hoặc không muốn cho là đủ.

30 năm sau trong loạt thuộc tính cách dạng  $\gamma$  có 77,3% mắc bệnh ung thư, bệnh huyết áp cao, bệnh tim mạch, bệnh u lạnh tính và tính tình bức bối. Còn những người

có mắc bệnh này người có tính cách dạng  $\alpha$  chỉ có 25%, người có tính cách dạng  $\beta$  là 26,7%, so sánh với nhau sai khác rất rõ rệt.

Đặc trưng tính cách và những bệnh tật dễ mắc những năm gần đây cũng có không ít nghiên cứu đưa tin, nhưng muốn làm rõ một người thuộc đặc trưng tính cách nào đều cần phải tiến hành trắc nghiệm tâm lý, phải trả lời mấy chục hoặc hàng trăm vấn đề xong mới có thể tiến hành phán đoán. Có người đem những đặc điểm của người có tính cách dạng A quy nạp thành 16 điểm dưới đây:

1. Thường xuyên đồng thời làm hoặc suy nghĩ hai sự việc khác nhau.
2. Luôn luôn xếp sắp lịch trình công việc hàng ngày đầy ắp.
3. Ngồi không yên, nhàn rồi không xong.
4. Không tin hẳn người khác, luôn nghĩ tự mình bắt tay làm.
5. Nhìn thấy người khác làm việc chậm chạp hoặc làm không tốt, luôn áy náy trong lòng và ngửa chân ngửa tay, rất mong muốn giành lại để làm thay.
6. Cảm giác thời gian rất mạnh, làm bất cứ việc gì cũng đều luôn đúng giờ không sai một phút một giây.
7. Thích đo tài cao thấp với người khác hoặc tuy miệng không nói ra những trong lòng ngầm ngầm thi thố.
8. Từ chỗ không quan tâm đến hoàn cảnh xung quanh,

đôi với bất cứ sự vật tốt đẹp đều không có hứng thú.

9. Hay cắt ngang người khác trò chuyện hoặc giành lấy để nói.

10. Lời nói thẳng thắn, không chọn lời lẽ, thường thường vô tâm nói ra cửa miệng làm phật lòng người khác.

11. Hay khua tay múa chân, thậm chí vung cả hai nắm tay, lắc đầu hoặc vỗ xuống bàn để làm tăng giọng điệu.

12. Trừ phi vạn bất đắc dĩ, từ trước đến nay không muốn đứng xếp hàng.

13. Thường thường đi với bước dài và nhanh, thích đi tắt đường gần. Nếu như bị buộc phải đi theo sau người đi chậm chạp, sẽ thường hay chửi mắng hoặc nói kháy luôn.

14. Hay dùng ngón tay gõ nhịp trống, rung đùi rung chân hoặc lắc lư người một cách không chủ tâm.

15. Mọi việc đều giành phần thắng, thích chiếm lợi thế.

16. Thích nháy mắt, có khi còn cau mày quắc mắt nhìn một cách vô tình.

Một người nếu như có một số tính cách ở trên thì nên điều chỉnh lại tính cách của mình, như thế thì mới có thể giảm bớt mắc một số bệnh tim mạch máu não. Từ nghiên cứu chẩn đoán tay để xét, một người nếu như có một số đặc trưng bàn tay, ngón tay dưới đây, thì có thể tương đối chuẩn xác biểu thị rõ khuynh hướng thuộc về tính cách dạng A.

1. Đường Nhân vân không dính liền với điểm khởi

đầu đường Địa vân, mà là cách nhau một khoảng 0,5cm trở lên.

2. Có dạng bàn tay kiểu thìa canh.
3. Ngón cái cứng hoặc ngắn cụt và quá thô.
4. Phạm vi khu Đại ngư tế lớn, các gò bàn tay cao gồ lên, màu bàn tay hồng.
5. Ngón giữa tương đối ngắn, mặc dù thân thể khỏe mạnh, nhưng phần nhiều không chấp điều nhỏ nhặt, nếu bị trêu tức thường nổ ra sấm dậy.

## **II- Đặc trưng hình thái vân bàn tay của người có tố chất thần kinh.**

(1) Đường Địa vân hiện dạng dây thừng thô là người phần nhiều có tố chất thần kinh, thường có thể vì việc nhỏ bệnh nhỏ hoặc hoàn cảnh thông thường thay đổi mà tỏ ra rất căng thẳng, tinh thần không yên.

(2) Người có dạng bàn tay chữ nhật, tính cách phần nhiều hướng nội, rất nhạy cảm, tinh thần dễ căng thẳng, lại đa sầu đa cảm, phần nhiều hay quên và sợ hãi không yên.

(3) Người có đường vân nhẵn giữa bàn tay hiện vân rần rờ, phần nhiều thiếu khả năng quyết đoán, xử lý công việc không quả quyết.

(4) Trên gò bàn tay gốc ngón giữa có đường vân hình cung rõ rệt, tính cách phần nhiều có độc, lòng ghen tị mạnh mẽ, không biết đoàn kết với người khác.

(5) Đường Nhân vân nhỏ yếu rủ đến khu Tiểu ngư tề hoặc đầu mút cuối cùng có vân hình hạt ngọc dài tính tình phần nhiều cũng cô độc.

(6) Người trên đường Địa vân và đường Nhân vân bị nhiều đường trở ngại cắt xuyên qua mà trên mặt bàn tay có các vân hỗn loạn phần nhiều suy nghĩ quá nhiều, có tố chất thần kinh.

(7) Trên đường Nhân vân có vân chữ thập “+” rõ rệt, tâm lý phần nhiều không ổn định, sự gan dạ không đủ dễ sợ sệt không yên.

(8) Người trên đường vân nhân giữa bàn tay bị đa số đường ngang xuyên qua, có chất thần kinh tính tình nóng nảy.

(9) Ngón cái ngắn nhỏ, phần nhiều biểu thị ý chí không đủ kiên định, tính tình thường bị lên xuống thất thường, không đủ gan dạ.

(10) Trần bàn tay nằm giữa đường Nhân vân và đường Thiên vân (sân trời khu Minh đường) hẹp, phần nhiều biểu thị lòng dạ hẹp hòi, chí hướng không rộng lớn.

#### **4. Đặc trưng vân bàn tay có thể báo hiệu bệnh sắp phát sinh, chuyển quy và dự đoán**

Trong hai bàn tay của người có một số đặc trưng vân bàn tay xuất hiện, có thể là thông tin của bệnh tật sắp xảy ra và chuyển quy. Trong xem tay chẩn đoán bệnh làm rõ những thông tin này, tiến hành phân tích tổng hợp cùng với các đặc trưng khác của bệnh thường thường

có thể dự đoán bệnh phát sinh hoặc chuyển quy. Dưới đây chúng tôi nêu ra một số đặc trưng vân bàn tay có thể làm cơ sở để nghiên cứu trên về phương diện này. Sự phát sinh và chuyển quy của bệnh tật chịu ảnh hưởng của nhiều nhân tố bên trong và bên ngoài, chỉ có đủ kỹ năng và kinh nghiệm chẩn đoán tay tương đối cao và học được cách phân tích tổng hợp mới có thể đưa ra những phán đoán tương đối chính xác. Người mới học chẩn đoán tay khi chuyển quy và dự đoán bệnh tật xin chớ vừa thấy một chiếc lá che khuất tầm nhìn mà không thấy rừng đại ngàn ở phía sau.

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

### ***1- Đặc trưng vân bàn tay biểu thị dễ dàng mắc bệnh hoặc sắp sửa phát sinh bệnh nguy cấp***

#### ***1. Thông tin vân bàn tay biểu thị dễ mắc bệnh***

(1) Giữa đường Địa vân có một khoảng đứt, vị trí hai chỗ đứt ở hai tay giống nhau, càng có ý nghĩa đối với việc biểu thị có thể phát bệnh.

(2) Hai bên sườn đường Địa vân kèm theo vân hình chữ thập “+” biểu thị khả năng đề kháng của cơ thể kém, dễ mắc bệnh.

(3) Người có đường Địa vân ở hai tay đều ngắn, biểu thị thân thể yếu đuối dễ mắc bệnh.

(4) Đầu mút cuối đường Địa vân có vân hình tam giác biểu thị khi về già dễ mắc bệnh tim mạch máu não.

(5) Đoạn sau đường Địa vân có phân nhánh đi xuống tương đối lớn chảy về phía gò Thái âm, dễ mắc các bệnh về viêm thấp khớp.

(6) Bàn tay vân nhân nếp (cả hai tay) mà trán bàn tay tương đối hẹp, dễ mắc bệnh về tinh thần.

(7) Phía trên đường vân nhân giữa bàn tay (gò Thổ tinh, chỗ cung Ly) có vân hình chữ thập "+" tương đối lớn biểu thị khi về già mắc bệnh trúng phong hoặc bệnh mạch máu não bất ngờ.

(8) Khoảng trống (trán bàn tay) giữa hai đường Thiên vân và Nhân vân nhỏ hẹp, mà đường sức khỏe lại hiện ra vân dạng rắn lộn cong cong queo queo phần nhiều biểu thị sức đề kháng thấp, dễ mắc các bệnh truyền nhiễm.

(9) Trên ba đường vân lớn chính, đường sức khỏe và trên đường vân nhân giữa bàn tay xuất hiện điểm đốm màu đen biểu thị không lâu sẽ có bệnh tật phát sinh.

(10) Gò Thái âm và gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) có nhiều vân hỗn loạn, lõm thấp xuống màu trắng bệch, điểm khởi đầu đường Thiên vân không có vân nhỏ dạng xương cá phần nhiều biểu thị mắc bệnh phụ khoa và sinh dục.

(11) Người có các vân lỗi của bàn tay không rõ ràng, vân lỗi bị đứt, Tam xoa C thiếu, đường trắng vân bàn tay phát sinh biến đổi cũng phần nhiều biểu thị thân thể suy nhược, sức sống (nguyên khí) không đủ, dễ mắc bệnh tật.

## **2. Đặc trưng vân bàn tay biểu thị dễ phát sinh bệnh nguy cấp**

(1) Đầu đứt của đường Địa vân tồn tại vân hình sao là tín hiệu nguy hiểm của bệnh đột phát.

(2) Trên đường sức khỏe xuất hiện điểm đốm màu tối biểu thị dễ phát sinh bệnh cấp tính.

(3) Trên đường Địa vân tồn tại vân hình ngọc trai dài, biểu thị dễ phát sinh bệnh xuất huyết, như bệnh trĩ xuất huyết hoặc xuất huyết do phẫu thuật, hay do chấn thương gây ra không thể ngăn chặn được.

(4) Các thông tin biến sắc, biến cứng, biến đau của bàn tay, gốc ngón biến nhỏ, chai bàn tay xuất hiện ở những nơi không đáng có, đều biểu thị công năng nội tạng tương ứng mất cân bằng dễ phát sinh bệnh tật.

(5) Gò bàn tay gốc ngón trỏ và ngón giữa cao gồ phát đỏ, mà người đã có bệnh huyết áp cao cần phải đề phòng bệnh mạch máu não đột ngột.

(6) Ba đường vân lớn chính cùng bắt nguồn từ một điểm, đường Nhân vân ngắn nhỏ, đầu cuối xuất hiện vân hình sao thường là thông tin bệnh bột phát (đường Thiên vân ở phía xương trụ đứt tách ra, nhưng có chung điểm khởi đầu với đường Nhân vân, Địa vân ở phía xương quay).

(7) Người có đường Địa vân và đường vân nhân giữa bàn tay đều hiện ra dạng đứt từng khúc một biểu thị

bệnh mạn tính khó chữa khỏi.

(8) Người có đường Địa vân tương đối ngắn, đầu mút cuối lại xuất hiện điểm đốm biểu thị dự đoán bệnh tình phần nhiều không tốt.

## ***II- Thông tin vân bàn tay biểu thị tiền sử bệnh tật.***

(1) Điểm khởi đầu đường Địa vân hiện dạng chuỗi xích biểu thị thời thơ ấu mắc bệnh về hệ hô hấp.

(2) Đầu mút khởi đầu của đường Địa vân và đường Nhân vân đường vân không rõ, xuất hiện nhiều đoạn đứt biểu thị thời thơ ấu thân thể yếu, nhiều bệnh tật.

(3) Chỗ gò bàn tay gốc ngón trỏ và chỗ cổ tay đáy bàn tay (cung Khảm) màu sắc trắng bệch, nhiều vân hỗn loạn và lõm phẳng cũng biểu thị thời trẻ thân thể yếu đuối, dinh dưỡng không đủ.

(4) Đường Địa vân ở cả hai tay ngắn nhỏ, đường vân nhân giữa bàn tay chỉ xuất hiện một đoạn nhỏ ở chỗ giữa lòng bàn tay, biểu thị thời niên thiếu đã từng mắc bệnh tật tương đối nặng.

(5) Dáy bàn tay cả hai tay tồn tại đường trở ngại hình cung lớn mà lưng cung hướng về phía lòng bàn tay, phần nhiều phản ánh thời thơ ấu đã từng có dinh dưỡng không tốt nghiêm trọng.

(6) Đường Thiên vân hiện dạng chuỗi xích, đầu mút cuối hiện vân dạng xương cá nhỏ li ti không rõ, hiện dạng

vết hằn, biểu thị thời niên thiếu đã từng mắc bệnh hệ hô hấp tương đối nặng, hoặc bệnh tim bẩm sinh.

(7) Trên móng tay ngón cái xuất hiện rãnh lõm ngang, có thể biểu thị thời gian đã qua phát sinh bệnh tương đối lớn hoặc phẫu thuật. Tác giả trong hội nghị trao đổi học thuật khoa vân da toàn quốc lần thứ tư tháng 5 năm 1992 tại Trịnh Châu, đã từng gặp một bác sĩ chủ nhiệm khoa phụ sản của bệnh viện thuộc một Học viện Y, phát hiện trên ngón trỏ có một rãnh lõm ngang tương đối lớn, phán đoán bà ta trước 3-4 tháng đã từng phẫu thuật bệnh túi mật, chính là căn cứ vào hình thái và vị trí xuất hiện của rãnh lõm ngang trên móng tay để phán đoán. Thực tiễn đã chỉ rõ cách phán đoán này tuyệt đại đa số đều chuẩn xác đáng tin. Tác giả khi đến thăm một bạn đồng nghiệp nằm ở bệnh viện, các bệnh nhân cùng phòng và gia đình đến chăm sóc biết chúng tôi nghiên cứu y học chẩn đoán tay, nhầm cho là người xem tướng tay ở đầu đường ngõ chợ kiểm tiền, đều mang tâm tình xem thử để kiểm tra và chẩn đoán bệnh. Đây là một cơ hội rất tốt để tuyên truyền khoa học, đả phá mê tín. Chúng tôi đã làm thỏa mãn nguyện vọng của các bệnh nhân và người nhà, xem tay chẩn đoán bệnh đều phù hợp với bệnh tình của họ. Trong đó chẩn đoán bàn tay cho một chị 34 tuổi từ xã Hướng Dương, Hồng Loa Nghiễn, thành phố Cẩm Tây, tỉnh Liêu Ninh đến để chăm sóc mẹ già 74 tuổi bị bệnh

ung thư dạ dày nằm viện, căn cứ hình dáng kích thước và vị trí của rãnh lõm ngang trên ngón tay đã suy đoán 2 tháng trước đây chị đã từng bị một bệnh nặng, độ chuẩn xác chẩn đoán tay và sự thật dự đoán bệnh sử dĩ vãng đã làm cho các bệnh nhân và bác sĩ có mặt ở hiện trường đều cảm thấy vô cùng kinh ngạc. Người phụ nữ nông thôn này còn ngộ nhận chúng tôi là thầy đoán mệnh có thể bấm đốt ngón tay để tính, nếu không thì làm sao có thể nói chuẩn xác đến như thế. Thật ra trong đó không có gì ảo diệu mà chính là căn cứ phương pháp và quy luật trong y học chẩn đoán tay để phán đoán. Bởi vì đây là khoa học mới có thể đưa ra phán đoán chuẩn xác, đáng tin.

(8) Hai bạn đồng nghiệp Hứa Truyền Văn và Trường Tự Chân về phương diện nghiên cứu vân bàn tay với bệnh tật tương đối có kinh nghiệm. Họ cho rằng người có chỗ điểm giao thoa của đường sức khỏe với đầu mút cuối đường Nhân vân có thể thấy vân hình vuông, phần nhiều biểu thị đã từng tiến hành phẫu thuật tương đối lớn. Đối với kinh nghiệm này chúng tôi chưa tiến hành nghiệm chứng loạt lớn, chúng tôi đã xem qua một số người sau khi mổ ruột thừa chỉ nhìn thấy một số hình thái, khí sắc biến đổi trên vị trí tương ứng của tạng phủ trên hình chẩn đoán tay.

Tóm lại, trên bàn tay có thể lưu lại một số dấu vết bệnh sử dĩ vãng như đặc trưng của bàn tay chu sa với bệnh gan này đã được lâm sàng Trung Tây y thừa nhận. Những kinh

nghiệm và thông tin vân bàn tay chúng tôi giới thiệu ở trên, đại bộ phận còn chưa gây được sự chú ý và ứng dụng của các thầy thuốc lâm sàng, còn các chuyên gia Trung y cao tuổi có kinh nghiệm, mặc dù mỗi người đều có một số kỹ năng tuyệt vời chẩn đoán bệnh, nhưng đa số còn chưa lưu truyền lại hoặc không muốn tuyên truyền sợ dẫn đến hiểu lầm bị cho là đang tuyên truyền “mê tín” nên làm cho những kinh nghiệm quý báu này thất truyền.

### ***III- Đặc trưng hình thái vân bàn tay dự báo chuyển quy bệnh tật***

Vị trí hướng đi của mấy đường vân nhân lớn bàn tay ở trên bàn tay mỗi người nói chung suốt đời biến đổi không nhiều, nên khi người ta quan sát đường vân bàn tay cũng không thật chú ý sự biến đổi nhỏ nhoi của chúng. Đường vân về hồng quan hầu như không thay đổi, nhưng màu sắc, rộng hẹp, đường trở ngại của đường vân từng đoạn khu nhỏ và dấu hiệu vân nhân nhỏ bé quả thực đang biến đổi theo tình trạng sức khỏe của cơ thể và bốn mùa trong một năm. Khí công đại sư thành phố Cẩm Châu, Lưu Thư Minh đã từng chú ý quan sát mùa tiết thay đổi với tình hình biến đổi đường vân bàn tay.

Nếu như vân bàn tay có tính bệnh thái rõ ràng, phần nhiều biểu thị trước mắt đang mắc bệnh. Nếu như chỉ nhìn thấy vết tích vân bàn tay khác thường mờ mờ không rõ ràng,

thì có thể biểu thị bệnh tật sắp sửa khỏi hoặc sắp hoàn toàn khôi phục sức khỏe. Trong đó, vân bàn tay khác thường lơ mờ không rõ ràng còn biểu thị thông tin sắp tới sẽ mắc bệnh, điều này phải kết hợp với khí sắc của bàn tay để phán đoán, sắc bàn tay không sáng bóng biểu thị tướng xấu, sắc bàn tay biến thành màu hoàng thổ (đất vàng), màu xám tối cũng là biểu tượng xấu, tình huống này đều không phải là thông tin bệnh sẽ khỏe trở lại. Còn có một loại người bệnh mắc bệnh ung thư gan, sau khi mất lượng máu lớn, sắc bàn tay trắng trong (bao gồm cả màu sắc móng tay), không sáng bóng, mập mạp, rất mềm nhưng khô xác không đẹp. Đây cũng không phải là tướng tốt, điều đó biểu thị người bệnh mất máu quá nhiều, hệ tuần hoàn nhất là tuần hoàn của hệ linphô ở tay bị trở ngại gây ra, là một hiện tượng nguy hiểm.

## **5. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của các loại bệnh**

### ***1- Đặc trưng vân bàn tay khác thường của công năng hệ tiêu hóa tương đối yếu hoặc bệnh tật***

#### ***1. Đặc trưng vân bàn tay của công năng tiêu hóa tương đối yếu***

(1) Cơ thịt bộ phận bàn tay gầy yếu, thiếu tính đàn hồi, hiện màu xanh đen.

(2) Da bàn tay khô khan, ngón trở mềm, ngón út gầy gò trắng bệch hoặc cong nghiêng một bên.

(3) Khi nắm ngón tay chụm lại, ngón trở và ngón giữa

hoặc giữa các ngón khác có khoảng trống tương đối lớn, hoặc một ngón tay nào đó hơi cong rõ rệt phần nhiều biểu thị thời kỳ tuổi tác tương ứng với ngón hơi cong đó, công năng tỉ vi hư nhược, tiêu hóa hấp thu không tốt.

(4) Chỗ bắt đầu đường Địa vân và phía xương quay hiện dạng phiến màu xanh đen, điều tra của chúng tôi có tỷ số phù hợp khoảng 90%.

(5) Đường sức khỏe hiện nhiều tầng nhiều lớp đứt từng khúc một.

(6) Đường Nhân vân nhỏ ngắn, sắc nhạt và đường Địa vân cùng bị đường trở ngại cắt xuyên qua.

(7) Đường Nhân vân mờ không rõ mà lại hiện ra dạng gián đoạn là triệu chứng của công năng dạ dày và ruột khác thường.

(8) Vân lỗi của bàn tay phát dục không tốt, vân lỗi không rõ ràng, lòng bàn tay hiện dạng phiến màu xanh đen.

(9) Móng tay ngón cái dẹt phẳng, hoặc các móng ngón khác xuất hiện vân lỗi dọc, hoặc thiếu cung bán nguyệt móng tay.

## **2. Đặc trưng vân bàn tay của bệnh dạ dày và ruột**

(1) Đường sức khỏe hiện dạng đứt từng khúc.

(2) Khu kẽ ngón thứ II có một vân lỗi dọc, hoặc vân lỗi xiên hướng về phía xương trụ là dễ mắc bệnh dạ dày và đường ruột, tỷ lệ phù hợp chừng khoảng 65%.

(3) Lòng bàn tay hiện vân hỗn loạn và xuất hiện dạng

phiến màu xanh đen.

(4) Chỗ giữa lưng bàn tay (đoạn giữa xương bàn tay thứ ba) có hiện tượng ấn đau rõ rệt, phần nhiều biểu thị bệnh thủng loét dạ dày và tá tràng.

(5) Vân lồi ngang trên móng ngón cái biểu thị bệnh dạ dày và đường ruột.

(6) Ngón trở nhão mềm sụt lõm xuống, hiện dạng ứ huyết, xuất hiện đau, cục cứng biểu thị công năng tiêu hóa như đại tràng (ruột già) suy nhược.

(7) Chỗ đốt thứ hai của các ngón II - V về phía mặt bàn tay xuất hiện gân xanh (tĩnh mạch) hướng dọc nổi lộ, màu sắc xám tối biểu thị công năng hút nước của kết tràng không tốt.

(8) Khớp thứ nhất ngón út hiện dạng ứ huyết màu tím, huyết Thiếu xung dưới móng tay ngón út về phía xương quay có cảm giác ấn đau cũng biểu thị tuần hoàn máu tiểu tràng (ruột non) không tốt, là triệu chứng cơ năng suy nhược.

(9) Trên đường vân nhân giữa bàn tay và đường Nhân vân có hàng loạt đường trở ngại cắt ngang.

(10) Khu Đại ngư tể và đường Địa vân phía xương quay xuất hiện mảng đốm màu tím, ấn xuống nó không mất màu.

(11) Huyết dạ dày và huyết tá tràng trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn đau, biểu thị công năng

của dạ dày và tá tràng khác thường.

### **3. Đặc trưng vân bàn tay của bệnh viêm ruột mạn tính**

(1) Khu Tiểu ngư tể, đáy bàn tay và chỗ cổ tay hiện ra mảng đốm màu xanh đen hình tròn hoặc hình bầu dục.

(2) Khu Tiểu ngư tể và phía gần của đường Thiên vân đoạn gốc ngón út (ở nước ngoài gọi là bình nguyên Hỏa tinh II, người cổ đại Trung Quốc gọi là chỗ cung Đoài) xuất hiện vân hình “#” là triệu chứng dễ mắc hoặc đã mắc bệnh viêm ruột, bệnh đi tả.

(3) Bề mặt móng tay xuất hiện vân dọc màu nâu kéo dài từ đầu móng đến gốc móng.

(4) Cơ thịt rìa bàn tay phía xương trụ sụt lõm xuống, vân da và vân nếp nhăn nhiều thường là viêm ruột mạn tính, đi tả dẫn đến mất nước, thể dịch không đủ.

### **4. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh viêm dạ dày mạn tính**

(1) Điểm khởi đầu đường Địa vân và đường Nhân vân đồng thời có đường trở ngại xuyên qua, Hứa Truyền Văn đã quan sát phát hiện bệnh nhân viêm dạ dày mạn tính, loại vân bàn tay khác thường này xuất hiện khoảng 66,6%.

(2) Đường sức khỏe gián đoạn từng khúc.

(3) Trên đường vân nhân giữa bàn tay có nhiều đường trở ngại xuyên qua.

(4) Trên đường Kim tinh có 2 - 3 đường trở ngại tương đối sâu cắt dọc.

(5) Chỗ lòng bàn tay xuất hiện diện tích rộng màu xanh đen là đặc trưng thường gặp của các loại viêm da dày mạn tính.

(6) Dốt thứ hai phía xương quay (điểm trước đầu) lưng ngón trở hiện mảng đốm ứ huyết màu tím hoặc có cảm giác ấn đau, biểu thị triệu chứng viêm da dày.

(7) Huyết da dày trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn đau.

*5. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của công năng kết tràng hỗn loạn*

(1) Đường Nhân vân nhỏ ngắn, màu sắc nhạt, lại cùng với đường Địa vân đồng thời bị đường trở ngại cắt ngang, còn lòng bàn tay hiện vân nhỏ tán loạn, Hứa Truyền Văn thông báo tần suất xuất hiện loại đặc trưng khác thường này trong những người công năng kết tràng hỗn loạn là 62,5%.

(2) Chỗ dốt ngón thứ 2 của các ngón II - V phía mặt bàn tay, tĩnh mạch nổi lộ, màu sắc phát tối, chúng tôi điều tra phát hiện tần suất xuất hiện trong những người công năng kết tràng khác thường vào khoảng 75%.

(3) Trán bàn tay hẹp nhỏ, đường sức khỏe hiện dạng gián đoạn từng khúc một.

*6. Đặc trưng bàn tay khác thường của bệnh gan mật*

1/ Những đặc trưng vân bàn tay của công năng gan mật tương đối yếu dễ mắc bệnh tật:

(1) Trên đường Địa vân xuất hiện hình hạt ngọc dài mà đường sức khỏe hiện dạng rần bờ quanh co, biểu thị công năng gan mật không tốt, dịch mật phân tiết không đủ.

(2) Người có ngón trở gầy yếu, trắng bệch, hơi cong có vân hỗn loạn, dễ phát sinh bệnh gan mật.

(3) Đoạn khu gốc ngón út trên đường Thiên vân có chỗ đứt tương đối lớn là người dễ mắc bệnh gan mật.

(4) Động tác ngón nhẫn không linh hoạt, nhỏ gầy khí huyết thay đổi, cần phải chú ý bệnh gan mật, nếu như huyết Quan xung phía dưới móng ngón nhẫn phía xương trụ có cảm giác ấn đau càng phải chú ý.

(5) Chỗ khớp đốt thứ hai ngón nhẫn phía mặt bàn tay (huyệt Gan) có hiện tượng ứ huyết màu tím hoặc có cảm giác ấn đau, biểu thị bệnh về gan mật.

(6) Người trên móng tay ngón út có nhiều rãnh ngang, dễ mắc bệnh túi mật và đường mật.

(7) Người có ngón tay hiện dạng vuông, không thích vận động, uống nước ít dễ mắc chứng sỏi mật.

(8) Người có gò bàn tay gốc ngón trở (cung Tốn) phẳng dẹt, màu sắc nhạt có vân hỗn loạn là công năng gan mật không tốt.

2/ Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh viêm gan và xơ gan

(1) Đường Nhân vân hiện máu trắng xám, trên

đường vân lại xuất hiện vân dạng răng cưa ngắn, Hứa Truyền Văn đã thông báo tần số xuất hiện loại vân bàn tay khác thường này trong bệnh nhân viêm gan mạn tính khoảng 80% trở lên.

(2) Đường sức khỏe đường vân không rõ ràng, nhỏ yếu hoặc có gián đoạn, có thể gặp hiện tượng này ở bệnh nhân viêm gan kỳ sớm, tần suất xuất hiện trong bệnh nhân viêm gan mạn tính hoặc kéo dài là 70%.

(3) Bàn tay, ngón tay hiện màu vàng ánh, đa số là viêm gan dạng hoàng đởm (icteric hepatitis), xuất hiện bàn tay chu sa (màu hồng xám hoặc điểm đốm màu tím), người có loại vân bàn tay khác thường này phần nhiều có chứng trạng và thể chứng rõ ràng.

(4) Gò bàn tay gốc ngón trở (cung Tốn) xuất hiện một đường trở ngại hình cung mà lưng cung hướng vào lòng bàn tay từ chỗ hố khẩu đến khu kế ngón II, Hứa Truyền Văn đã nêu lên đặc trưng dị thường này phần nhiều gặp trong bệnh nhân viêm gan có bệnh tình tương đối dài, chỗ gò bàn tay ngón trở xuất hiện vân nhỏ hỗn loạn. Trong bệnh nhân viêm gan mạn tính chiếm 60%.

(5) Trên móng ngón tay có vân ngang màu trắng hoặc móng tay biến thành màu trắng xám, hiện dạng sợi thủy tinh không trong suốt là do bệnh xơ gan, bệnh công năng giải độc của gan hạ thấp gây nên.

(6) Trên ba đường vân lớn chính: đường Thiên vân,

đường Địa vân, đường Nhân vân đều có vân dạng răng cưa mà đoạn giữa của các đường vân chính là rõ ràng nhất, đây cũng là một đặc trưng vân bàn tay dị thường của bệnh nhân viêm gan mạn tính.

(7) Tại các chỗ khu kê ngón, gốc ngón của ngón giữa và ngón nhẫn xuất hiện điểm đốm đen đậm, phát cứng biểu thị tuần hoàn máu của gan không tốt hoặc có các dị thường khác, da ở chỗ này biến xù xì và cứng, xuất hiện hóa cứng dạng tổ kén là tín hiệu đáng tin có mắc bệnh gan.

(8) Móng tay lún sâu dẫu móng vào trong thịt là phản ứng rõ ràng công năng suy thoái.

(9) Huyết gan trên xương bàn tay thứ 2 về phía xương quay ấn thấy đau.

**II- Đặc trưng vân bàn tay dị thường của công năng hệ hô hấp tương đối yếu hoặc có bệnh tật**

**1. Đặc trưng vân bàn tay công năng hệ hô hấp tương đối yếu dễ mắc bệnh**

(1) Ngón cái cứng, hiện dạng màu tím hoặc mềm sệt lún xuống, khô và thô nứt nẻ biểu thị công năng hô hấp bị trở ngại, gốc ngón cái biến nhỏ hoặc khu Đại ngư tế mỏng yếu, hoặc hiện đốm ứ huyết màu tím biểu thị hệ hô hấp và dạ dày đường ruột có khác thường.

(2) Dạng (bàn) tay là dạng ấu trĩ, dạng chữ nhật, dạng gầy yếu hoặc móng hẹp mà dài, bản móng xuất hiện rãnh dọc sâu hoặc móng tay biến mỏng, bề mặt cong là người

có công năng hô hấp yếu.

(3) Người có khu Đại ngư tế xuất hiện dạng hoa văn da chân thực, phát dục bẩm sinh hệ hô hấp tương đối yếu.

(4) Người mà trên móng tay ngón nhẫn xuất hiện nhiều đường vân ngang lõm, dễ mắc bệnh viêm nhánh khí quản.

(5) Điểm khởi đầu đường Địa vân có nhiều đường trở ngại cắt ngang, đồng thời điểm khởi đầu đường Nhân vân hiện dạng chuỗi xích rách bươm dễ mắc bệnh cảm mạo hoặc bệnh hệ hô hấp.

(6) Người có gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) có vân nhỏ lộn xộn thường mắc cảm mạo lặp đi lặp lại nhiều lần.

(7) Người mà trên đoạn gốc ngón giữa và ngón nhẫn của đường Thiên vân có khoảng cách vết đứt tương đối lớn dễ thường xuyên mắc bệnh cảm mạo.

(8) Bàn tay màu xanh tím, chỗ khớp đốt ngón 4 và 5 tĩnh mạch nổi lộ là triệu chứng báo trước bị cảm phát sốt.

(9) Điểm khởi đầu đường Thiên vân hiện vân dạng bàn chải dễ mắc bệnh cảm mạo và cảm nhiễm đường hô hấp trên.

(1) Đoạn cuối đường Địa vân ở cả hai tay có một đường trở ngại xiên hướng về khu Tiểu ngư tế dễ mắc bệnh mạn tính đường hô hấp.

(11) Trên đường Địa vân và đường Nhân vân đều xuất hiện vân hình sao, dễ mắc bệnh phổi và bệnh khí quản.

(12) Đường Địa vân cả hai tay hiện lên dạng chuỗi ngọc dài là đặc trưng vân bàn tay của công năng hô hấp tương đối yếu.

(13) Đường sức khỏe hiện dạng gián đoạn từng khúc, mà trán bàn tay hẹp, dễ bị cảm nhiễm đường hô hấp và gây ra chứng hen, ho, cũng dễ mắc bệnh cảm mạo.

(14) Trên đường Địa vân có đường trở ngại chạy hướng về gò bàn tay gốc ngón thứ 4, hoặc tiếp xúc với đường Thiên vân, đồng thời trán bàn tay nhỏ hẹp cũng dễ phát sinh cảm nhiễm hệ hô hấp.

(15) Chỗ gốc ngón giữa phía lưng bàn tay xuất hiện đám dốm ứ huyết màu tím, hoặc có cảm giác ấn đau biểu thị họng sắp bị viêm.

(16) Đường Địa vân gián đoạn từng khúc một biểu thị công năng hệ hô hấp, phổi, ngực suy yếu.

(17) Người có đầu cuối đường Thiên vân hiện dạng vân xương cá biểu thị phế khí hư (insufficiency of lung) dễ cảm nhiễm bệnh viêm khí quản mạn tính và bệnh lao phổi.

(18) Khu Tiểu ngư tể xương lộ gân nổi, vị trí lún xuống, màu da trắng khô là tướng phế khí cực hư.

**2. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh viêm nhánh khí quản, viêm nhánh khí quản mạn tính**

(1) Đường Địa vân cả hai tay hiện vân hình ngọc dài.  
(2) Trán bàn tay nhỏ hẹp và đường sức khỏe gián đoạn từng khúc.

(3) Bình nguyên Hỏa tinh II (cung Đoài) xuất hiện vân dọc nhỏ hoặc vân dạng nhánh cây.

(4) Gò bàn tay gốc ngón út hiện dạng vân nhỏ rối loạn.

(5) Trên bản móng tay ngón nhẫn có nhiều vân nãnh ngang.

(6) Đường Địa vân và đường Nhân vân xuất hiện vân hình sao, đoạn khu huyết Thương chi (chi trên) và huyết Tâm Phế (tim phổi) của xương bàn tay thứ hai phía xương quay có cảm giác ấn đau.

(7) Đầu cuối đường Thiên vân xuất hiện vân dạng xương cá.

(8) Đầu khởi đầu đường Địa vân xuất hiện đường trở ngại kéo dài về hướng gò bàn tay gốc ngón nhẫn, hoặc có thể tiếp xúc với đường Thiên vân mà trán bàn tay hẹp là người dễ mắc viêm nhánh khí quản hoặc viêm khí quản mạn tính.

**3. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh lao phổi**

(1) Sắc bàn tay hồng hào sáng bóng hoặc xuất hiện

đốm hồng.

(2) Móng tay dạng vỏ hến thường thấy ở những người mắc bệnh lao phổi kỳ muộn, đỉnh móng tay biến rộng mà gốc móng lại tương đối hẹp là triệu chứng của bệnh phổi hoặc có mắc bệnh phổi mạn tính.

(3) Ngón tay dạng dùi trống (ngón tay dạng chày) thường thấy ở bệnh nhân lao phổi hậu kỳ.

(4) Vân rãnh ngang của móng tay nhiều là một trong những thể chứng của bệnh lao phổi nặng, rãnh ngang của móng tay kèm theo có sốt nhẹ, gò má hồng, ra mồ hôi trộm, thiếu sức lực ho khan phần nhiều là bệnh lao phổi.

(5) Gò bàn tay gốc ngón nhẫn và ngón út có vân hỗn loạn.

(6) Điểm khởi đầu đường Địa vân phía gần tâm (bàn tay) có nhiều vân đảo nhỏ.

(7) Trên đường Địa vân và đường Nhân vân có nhiều vân đảo nhỏ.

(8) Kê hở ngón của ngón út cong tăng rộng biểu thị phần ngực có bệnh viêm, như viêm phổi, lao phổi.

(9) Gò Thổ tinh xuất hiện vài đường vân ngang nhỏ.

**4. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của các bệnh khác của bộ phận phổi**

(1) Bàn tay màu trắng nhạt, ngón tay dạng hình nón là người dễ mắc bệnh xoang ngực.

(2) Đầu mút khởi đầu đường Địa vân hiện các vân ảo

dạng bàn chải.

(3) Đường sức khỏe đứt khúc, mà trán bàn tay nhỏ hẹp.

(4) Trên đường Địa vân xuất hiện đường chướng ngại kéo dài về hướng gò bàn tay gốc ngón nhẫn hoặc có thể giao thoa với đường Thiên vân, mà trán bàn tay nhỏ hẹp.

(5) Chỗ khớp đốt ngón của ngón 4 và 5 (ngón nhẫn và ngón út) có tĩnh mạch nổi lộ biểu thị có ứ huyết ở vùng ngực hoặc bệnh phổi.

(6) Khu Phế Tâm (phổi, tim) trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn cảm thấy đau.

*5. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh tật bộ phận ngực.*

(1) Gò bàn tay gốc ngón giữa có nhiều đường vân ngang nhỏ.

(2) Ngón út cong sang một bên, kẽ hở giữa ngón tay tăng rộng, dễ mắc chứng viêm ở bộ phận ngực.

(3) Người có ngón tay dạng hình nón dễ mắc bệnh xoang ngực.

(4) Chỗ khớp đốt của ngón út và ngón nhẫn, tĩnh mạch nổi lộ, có thể mắc chứng ứ huyết vùng ngực.

(5) Đầu móng tay biến rộng rõ rệt, gốc móng tương đối hẹp là triệu chứng của bệnh phổi, biểu thị đang mắc bệnh phổi mạn tính.

### **III. Đặc trưng vân bàn tay dị thường của công năng hệ tim mạch tương đối yếu hoặc bệnh tật**

#### **1. Đặc trưng vân bàn tay dị thường của công năng tim mạch tương đối yếu dễ mắc bệnh tật**

(1) Người mà đầu mút cuối đường Địa vân có vân hình tam giác, về già dễ mắc bệnh tim mạch.

(2) Đoạn gốc ngón thứ 3 và 4 của đường Thiên vân có chỗ đứt đoạn tương đối lớn.

(3) Đường Thiên vân hiện ra dạng đứt từng khúc một.

(4) Trên đường Thiên vân có điểm đen biểu thị công năng tim tương đối yếu, nếu như hiện dạng chuỗi xích, dạng hình sóng thì dễ mắc bệnh.

(5) Đường Thiên vân hiện dạng dây cuộn thừng, có thể xuất hiện nhịp tim thất thường, đường Thiên vân phía gần lòng bàn tay xuất hiện vân dạng bàn chải ngắn (có người gọi là dạng răng cưa), dễ mắc bệnh tim mạch.

(6) Điểm cuối đường Thiên vân kéo dài đến mép bên của gò bàn tay ngón trở phía xương trụ, mà ở chỗ gò bàn tay gốc ngón út hoặc ngón nhẫn lại hiện ra vân hình móc câu vắt gấp lên phía trên thì người đó dễ mắc bệnh tim mạch.

(7) Giữa đường Thiên vân và đường Nhân vân xuất hiện đường vân nhánh nối liền theo hướng xiên.

(8) Phần giữa đường Thiên vân, da biến đen và thường cảm thấy đau có thể thấy ở các bệnh tim mạch như bệnh

mạch vành tim, bệnh viêm màng ngoài tim.

(9) Trên đường Thiên vân xuất hiện nhiều đường chướng ngại ngăn cản dọc, mà bản thân đường Thiên vân lại hiện dạng chuỗi xích biều thị là bệnh tim bẩm sinh hoặc mắc bệnh tim mạch.

(10) Đường sức khỏe xuyên vượt qua điểm cuối của đường Địa vân.

(11) Người có dạng bàn tay vuông và ngón tay dạng thìa canh đến một độ tuổi nhất định dễ mắc bệnh tim mạch.

(12) Gò bàn tay gốc ngón trỏ và ngón giữa phù nề hoặc có vân nhỏ hỗn loạn.

(13) Ngón giữa gầy yếu trắng bệch.

(14) Người có ngón út ngắn, nhỏ khi về già dễ mắc bệnh tim mạch.

(15) Cung bán nguyệt móng tay ngón cái và ngón giữa tăng lớn.

(16) Cung bán nguyệt móng tay ngón út hiện màu phớt hồng, biểu thị dễ mắc bệnh tim mạch.

(17) Khu màng tim trên lòng bàn tay (xem hình H4-1) ấn vào có cảm giác đau hoặc xuất hiện các hiện tượng quá cứng, mềm hơn, quá lạnh, quá nóng so với da các vùng khác, biểu thị tim có khả năng khác thường.

(18) Móng tay hình quả trám, móng tay ngắn mà rộng là phản ánh công năng tim hơi yếu.

(19) Trên móng tay có vân nổi dọc, chất móng tay

ròn, rạn nứt dễ gãy phần nhiều là tâm lực suy nhược.

(20) Người có bàn tay hiện màu đỏ thẫm là tâm hỏa vượng, màu đỏ biến thành màu xám tối biểu thị công năng tim không tốt. Nếu như bàn tay đột nhiên biến thành màu hồng trà là triệu chứng xuất huyết não sắp xảy ra.

## *2. Đặc trưng vân bàn tay dị thường của bệnh tim.*

(1) Bàn tay hiện màu hồng, theo bệnh tình tăng nặng dần dần biến thành màu tím xám (màu xanh tím)

(2) Bàn tay phù sưng, ngón tay tê.

(3) Đường Thiên vân nông cạn hoặc hiện dạng hình sóng, dạng chuỗi xích hoặc gián đoạn từng khúc. Người có nhịp tim thất thường và bệnh xơ cứng động mạch vành tim, đường Thiên vân dạng chuỗi xích chiếm 75%.

(4) Đường Thiên vân phía gần lòng bàn tay có nhiều vân dạng bàn chải ngắn mà gọn gàng ngay ngắn (vân dạng lông chim, dạng răng cưa), tần suất xuất hiện ở bệnh nhân tim là 60%.

(5) Giữa đường Thiên vân và đường Nhân vân có một đến vài đường vân nhánh xen nối liền, tần suất phù hợp là 65%.

(6) Điểm cuối đường Thiên vân xuất hiện vân hình tam giác, khi về già dễ mắc bệnh tim mạch.

(7) Người hút thuốc lá nhiều, một khi mắc bệnh tim sẽ có thể xuất hiện một số điểm đốm mỏng dạng bụi thuốc trên mặt bàn tay.

(8) Điểm mút cuối đường Địa vân có đường trở ngại dài chầy nghiêng về gò góc ngón thứ 4 (gò Thái dương) và tiếp xúc với đường Thiên vân, Hứa Truyền Văn đã thông báo tần suất xuất hiện nhóm bệnh thấp tim (Rheumatic heart disease) là 80%.

(9) Đường Thiên vân ở đoạn gốc ngón của ngón giữa và ngón nhẫn có một đoạn đứt tương đối lớn.

(10) Đầu cuối đường Thiên vân phía gần tâm (lòng bàn tay) có vân dạng lông chim hướng cong, Hứa Truyền Văn thông báo tần suất phù hợp là 60%.

(11) Điểm cuối của đường Nhân vân và đường Thiên vân có điểm nhỏ màu đen ấn vào không đổi màu.

(12) Giữa đường Nhân vân với đường Thiên vân dạng chuỗi xích có đường xiên, hoặc giữa đường Địa vân và đường Thiên vân do đường sức khỏe nối liền, mà các đường có giao thoa. Loại vân bàn tay khác thường này xuất hiện trên bàn tay của bệnh nhân mạch vành tim có bệnh trình tương đối dài mà lại có chứng trạng và thể chứng rõ ràng. Có người thông báo trong nhóm bệnh mạch vành tim, đường sức khỏe xuyên qua điểm cuối đường Địa vân tần suất xuất hiện là 75%.

(13) Khu lòng bàn tay hoặc vùng lân cận vân nhẫn thứ 3 của ngón giữa xuất hiện vân hình chữ thập "+".

(14) Khi mắc bệnh viêm màng ngoài tim, các ngón của tay trái đau, giữa đường Thiên vân phát đen và thường

luôn cảm thấy đau.

(15) Ngón tay hiện dạng chày (dạng dùi trống), dạng ngón ngắn và thô, nhất là ngón cái ngắn mà cứng, và có cảm giác tê phần nhiều thấy ở bệnh tim bẩm sinh dạng chứng xanh tím (cyanosis), bệnh viêm cơ tim cảm nhiễm.

(16) Móng tay ngắn mà vuông, cung bán nguyệt móng tay lớn (ngón 1, 3, 5), cung bán nguyệt móng tay ngón 5 hiện màu phớt hồng.

(17) Móng tay dạng thìa, có bệnh nhân chỗ lõm xuống trên móng tay tương đối sâu có thể chứa đựng được 1-2 giọt nước.

(18) Bệnh nhân tâm sức suy kiệt, cung bán nguyệt móng tay phần nhiều là màu hồng tươi, người bệnh nặng liên miên màu sắc có thể biến thành màu xanh tối.

(19) Thử nghiệm nước lạnh (phương pháp đơn giản kiểm tra bệnh tim mạch):

Ngâm mười đầu ngón tay của người được kiểm tra vào trong nước lạnh thời gian một phút, nhấc hai tay ra, trong thời gian 7 phút các ngón tay có thể khôi phục được màu sắc ban đầu là bình thường, nếu không thì biểu thị hệ tuần hoàn có bệnh.

(20) Hình thái khí sắc của vùng tim và vùng nhịp tim trên bàn tay chẩn đoán thay đổi (xem kỹ các chương tiết liên quan ở phần sau). Tần suất phù hợp mà chúng tôi đã kiểm tra đạt 89% trở lên, mà phương pháp đơn giản lại dễ

học dễ biết.

### **3. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh huyết áp cao**

(1) Một số bệnh nhân huyết áp cao khi nhìn các ngón tay trái dài ra, đầu các ngón nghiêng về phía ngón cái.

(2) Người có đường Nhân vân và đường Thiên vân hiện màu đỏ gay, khô dễ phát sinh bệnh huyết áp cao.

(3) Đường Thiên vân hiện dạng cuộn thùng, màu bàn tay xanh tối, phần nhiều gặp ở bệnh nhân có quá trình bệnh lâu dài, bệnh tình tương đối nặng.

(4) Đoạn gốc ngón của ngón nhẫn thuộc đường Thiên vân có đường trở ngại cắt dọc, Hứa Truyền Văn thông báo tần suất xuất hiện bệnh nhân là 80%.

(5) Ba đường vân nhẫn lớn của bàn tay xuất hiện vân dạng bàn chải (vân dạng răng cưa), tần suất xuất hiện ở bệnh nhân khoảng 70%.

(6) Chỗ lõm xuống ở lưng bàn tay đầu mút gần của xương bàn tay thứ nhất (xem hình H4 - 2) có huyết Dương Khê ấn vào (đập vào) vị trí huyết này cảm thấy đau dữ dội, người mắc chứng cao huyết áp kích thích huyết Dương Khê có tác dụng chữa bệnh.

(7) Người có bàn tay đỏ thẫm, các gò bàn tay nổi lên đa số huyết áp hơi cao.

(8) Hình thái khí sắc khu huyết áp cao của bàn tay chẩn đoán thay đổi có độ chuẩn xác rất cao đối với chẩn

đoán huyết áp cao (các chương tiết sau sẽ giới thiệu)

(9) Một đoạn nào đó của đường Thiên vân, đường vân tán loạn biên độ biến rộng hoặc hiện ra dạng chuỗi xích là người dễ mắc bệnh huyết áp cao.

**4. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh huyết áp thấp.**

(1) Sắc bàn tay trắng nhợt và đường Thiên vân hiện quần dây thừng hoặc trên đường Thiên vân xuất hiện vân nhỏ dạng răng cưa.

(2) Đường Địa vân thiên hướng về phía xương quay khu Đại ngut tế mà nó bao quanh nhỏ hẹp.

(3) Đường Địa vân xuất hiện đứt đoạn đan xen nhau.

(4) Gò bàn tay gốc ngón giữa (gò Thổ tinh, cung Ly) có một đường vân dọc, trên nó có nhiều đường ngắn cắt ngang.

(5) Đường trắng ở vân ngón tay tăng nhiều.

(6) Hình thái khí sắc khu huyết áp thấp trên bàn tay chẩn đoán thay đổi.

**IV. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh hệ thần kinh và bệnh mang tính công năng.**

**1. Đặc trưng vân bàn tay khác thường dễ mắc bệnh mạch máu não.**

(1) Người có đường Địa vân ngắn, theo tuổi tác tăng dễ mắc bệnh mạch máu não.

(2) Điểm cuối đường Địa vân ngắn, theo tuổi tác tăng để mắc bệnh mạch máu não.

(3) Đường Nhân vân có một chạc nhánh thông liền với đường Thiên vân, mà đường sức khỏe cùng giao thoa với điểm cuối đường Địa vân, khi về già phát sinh bệnh huyết áp cao dễ dẫn đến trúng phong (apoplexy)

(4) Đường Nhân vân ngắn bằng phẳng ở phía xương quay của lòng bàn tay hình thành một vân hình ngọc dài, đường sức khỏe giao thoa với đoạn cuối đường Địa vân là dấu hiệu phát sinh bệnh mạch máu não.

(5) Người có đường Nhân vân đỏ gay mà khô khan biểu thị mạch máu não xung huyết, đường Nhân vân màu sắc trắng nhợt có điểm màu đen sẫm, mà điểm khởi đầu đường Địa vân tồn tại chạc nhánh đi lên dễ dàng mắc bệnh mạch máu não.

(6) Đường Địa vân giao với đường sức khỏe, hiện dạng hình sóng là dễ phát sinh bệnh ở phần não.

(7) Đường Thiên vân hiện gián đoạn từng khúc tán loạn hoặc hiện ra dạng quán thừng, vân dạng hình sóng đều dễ phát sinh bệnh mạch máu não.

(8) Đầu mút xa của đường vân nhẫn giữa bàn tay (khu bàn tay gốc ngón giữa) có vân hình chữ thập "+", khi về già dễ mắc bệnh mạch máu não.

(9) Đầu xa tâm của đường đứng dọc gò bàn tay gốc ngón thứ 4 (tức đường Thái dương) xuất hiện vân hình

sao, nhất là đồng thời xuất hiện ở cả hai bàn tay đa số là người có tố chất thần kinh, và dễ phát sinh bệnh mạch máu não.

(10) Gò bàn tay ở gốc ngón giữa (gò Thổ tinh, cung Ly) và khu Tiểu ngư tể (cung Càn, gò Thái âm) đều có vân hình sao dễ do huyết áp cao dẫn đến bệnh mạch máu não đột ngột (cerebral apoplexy), nên chú ý để phòng trước.

(11) Người có gò bàn tay gốc ngón trỏ (gò Mộc tinh, cung Tốn) so với các gò bàn tay khác cao nhô và phát đỏ hơn có khả năng là triệu chứng chảy máu não của bệnh nhân huyết áp cao.

(12) Người có gò bàn tay gốc ngón trỏ phù sưng hoặc xuất hiện vân nhỏ hỗn loạn dễ mắc bệnh mạch máu não.

(13) Người có ngón tay dạng thìa canh, bàn tay dạng vuông cũng dễ phát sinh bệnh mạch máu não.

(14) Bản móng tay xuất hiện vân lồi dọc, chất móng ròn nứt dễ gãy vỡ.

(15) Cung bán nguyệt móng tay quá to (vượt quá 1/5 bình thường) phần nhiều xuất hiện trên móng tay người huyết áp hơi cao và trúng phong, nhất là người cung bán nguyệt móng tay đột nhiên biến lớn là triệu chứng trúng phong.

(16) Người có cung bán nguyệt móng tay quá nhỏ hoặc không rõ ràng dễ mắc chứng nhũn não, bệnh gút (gout), thoát dương sau khi bị trúng phong cung móng tay có thể

chuyển hóa thành không rõ ràng.

**2. Đặc trưng vân bàn tay khác thường dễ mắc bệnh thần kinh**

(1) Gò bàn tay gốc ngón giữa gồ lên, mà có vân nhỏ lộn xộn dễ mắc bệnh hệ thần kinh.

(2) Trên móng tay ngón út tồn tại nhiều vân rãnh ngang hoặc thân móng rộng mà ngắn dễ mắc chứng đau thần kinh (neuralgia) và tê liệt tri giác.

(3) Đường sức khỏe rõ ràng, tương đối dài và thẳng, đầu xa tâm (lòng bàn tay) của nó tiếp xúc hoặc giao thoa với điểm khởi đầu đường Thiên vân, ở giữa giao thoa với đường Nhân vân, đầu cận tâm nối liền với đoạn cuối của đường Địa vân.

(4) Mọi người ~~do huyết áp cao dẫn đến bệnh mạch máu não~~, đều có vân bàn tay khác thường xuất hiện huyết áp cao ở mức độ khác nhau (xem bộ phận bệnh tim mạch ở phần trước)

(5) Người mà đặc trưng vân bàn tay có khuynh hướng tính cách dạng A dễ mắc bệnh tim mạch máu não (xem tiết 3 chương này).

(6) Đường Địa vân nông mà nhạt, xem ra thì rất rộng, nhưng tương đối lỏng lẻo.

(7) Đường Thiên vân to nhỏ không đều, hoặc nhỏ hoặc bị cắt đứt.

(8) Bệnh nhân huyết áp cao, nếu như cả bàn tay hiện

màu nước hồng trà, chính là dấu hiệu báo trước xuất huyết não.

(9) Gò bàn tay gốc ngón trỏ cao hơn các gò khác, màu đỏ thẫm biểu thị khả năng có thể phát sinh xuất huyết não.

(10) Người có gò bàn tay ngón trỏ và xung quanh đường Thiên vân xuất hiện vân hình sao hoặc vân tạp loạn quá nhiều, suốt ngày cảm thấy mê mẩn, đó là triệu chứng báo trước bị trúng phong.

**3. Đặc trưng vân bàn tay khác thường dễ mắc bệnh công năng thần kinh.**

(1) Đường Nhân vân dài có thể đạt đến khu Tiểu ngư tế mà trên đốt ngón thứ hai của ngón trỏ xuất hiện vân hình sao là người dễ mắc chứng thần kinh phân liệt (schizophrenia).

(2) Đường Nhân vân hiện dạng đứt từng khúc biểu thị có thể vì tâm lý căng thẳng mà dẫn đến thần kinh suy nhược, phần nhiều có chứng đau đầu, mất ngủ.

(3) Người có đường Nhân vân nhỏ yếu, lại chạy thuận theo đường Địa vân biểu thị tinh lực không đủ thường có chứng đau đầu, chứng chóng mặt.

(4) Đường Nhân vân trùng hợp với đầu mút bắt đầu đường Địa vân tương đối dài, hiện ra nhỏ yếu không có sức lực kéo dài đến tận khu Tiểu ngư tế hoặc rủ xuống đến đáy bàn tay, chỉ rõ trạng thái tinh thần không tốt,

thường hay đa nghi mà xuất hiện chứng “ảo thị ảo thính”.

(5) Trên đường vân nhẫn giữa bàn tay, có hai vân hình ngọc dài nối với nhau, để có chứng ngại về tinh thần hoặc mắc chứng mộng du.

(6) Đường vân nhẫn giữa bàn tay (tức đường sự nghiệp, đường vận mệnh...) hiện dạng rắn bò (hình sóng) ý chí bạc nhược, không chịu nổi trắc trở, vấp vấp, dễ mắc bệnh tinh thần (bệnh tâm thần)

(7) Dầu xa tâm đường vân giữa bàn tay cả hai tay và khu Tiểu ngư tể mỗi chỗ có một vân hình sao, đa số là người tính tình mềm yếu gặp phải kích thích dễ sản sinh tâm tư bi quan tuyệt vọng.

(8) Người có ngón tay dài, nhỏ dễ mắc chứng uất ức sâu muộn.

(9) Đốt ngón thứ hai của ngón trở quá ngắn là người dễ phát sinh bệnh tinh thần (bệnh tâm thần)

(10) Người có móng tay hẹp và dài, tính tình phần nhiều sâu muộn uất ức, phụ nữ dễ mắc bệnh sextily, còn gọi là bệnh tâm thần (hysteria).

(11) Đường dọc của gò bàn tay gốc ngón nhẫn (đường Thái dương) hiện dạng rắn lượn là người phần nhiều có tình cảm buồn bã dễ mắc chứng thần kinh suy nhược.

(12) Người có gò bàn tay gốc ngón nhẫn có nhiều van nhỏ hỗn loạn, dễ mắc chứng thần kinh suy nhược.

(13) Người có ngón tay hiện ra dạng vuông hoặc ngón

tay cái quá gầy yếu lại cong, phần nhiều dễ mắc chứng thần kinh suy nhược. Trên đốt gốc ngón cái (đốt thứ hai) có vân nhỏ hỗn loạn, mà vân đốt thứ hai hỗn loạn không rõ ràng, tâm lý dễ căng thẳng thường có chứng đau đầu, mất ngủ.

(14) Người mà đặc trưng vân bàn tay có khuynh hướng tính cách dạng hướng nội, dễ mắc bệnh về công năng thần kinh (xem tiết thứ 3 chương này).

*4. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh nhân thần kinh suy nhược.*

(1) Đường Địa vân trùng hợp với đoạn khởi đầu đường Nhân vân tương đối dài.

(2) Đường Nhân vân gián đoạn từng khúc một.

(3) Đường Nhân vân hoặc phân nhánh của nó nhỏ, dài không có sức lực hoặc kéo dài đến khu Tiểu ngư tế, Hứa Truyền Văn thông báo tần suất xuất hiện trong những người mắc chứng thần kinh suy nhược là 60% trở lên.

(4) Giữa đường Nhân vân có hiện tượng đứt đoạn hoặc đường Nhân vân rất ngắn và trên phía xương quay của bàn tay hình thành một vân hình ngọc dài nhưng không tiếp xúc với đường vân nhẫn giữa bàn tay (đường vân mệnh, đường sự nghiệp).

(5) Mặt bàn tay tồn tại vân nhỏ tán loạn, gò bàn tay gốc ngón nhẫn (gò Thái dương) có vân nhỏ lung tung, tần

suất xuất hiện trong bệnh nhân được quan sát là 73,3%.

(6) Đường trắng của vân lồi trên đầu ngón tay tăng lên, tần suất xuất hiện trong nhóm bệnh nhân là 53,3%.

(7) Trên đốt ngón thứ hai của ngón tay cái xuất hiện vân thô dọc, ngang hoặc vân thô hỗn loạn.

(8) Trên đốt ngón thứ hai của ngón trỏ xuất hiện vân hình chữ thập “+” hoặc vân hình sao.

(9) Bề mặt móng tay tồn tại vân rãnh dọc, phần nhiều biểu thị mắc bệnh thần kinh suy nhược tương đối lâu dài.

#### **5. Đặc trưng vân bàn tay bệnh tâm thần (tinh thần)**

(1) Người có đường vân nhả giữa bàn tay như rạn lượn là ý chí bạc nhược, chịu không nổi vấp vấp trục trặc, dễ mắc bệnh tâm thần.

(2) Đường Nhân vân từ giữa đường Địa vân kéo dài xuống dưới, thông thường dễ mắc bệnh tâm thần hướng nội.

(3) Trên đường Thiên vân xuất hiện vân đảo.

#### **6. Đặc trưng vân bàn tay của bệnh tâm thần phân liệt**

Bệnh tâm thần phân liệt là một loại bệnh tinh thần thường gặp, đại bộ phận phát bệnh ở thời thanh niên, bệnh này chiếm khoảng 70% tổng số bệnh nhân nằm viện ở một bệnh viện tâm thần X, là một loại bệnh đa gen tần suất di truyền là 80%, ở trong nước đã thông báo gia tộc dương tính chiếm 22 - 29%.

Khoa vân da đã nghiên cứu khá nhiều về bệnh tâm

thần phân liệt, ba nhà nghiên cứu dưới đây có những thông báo tương đối đặc biệt:

(1) Cao Thương Sơn đã thông báo tình hình điều tra của Đại Liên: trong vân ngón tay của bệnh nhân vân dạng A tăng, vân dạng L tăng, vân dạng W giảm thấp, góc atd của bàn tay tăng lớn; bàn tay nếp nhăn hai bên tăng nhiều.

(2) Phùng Chí Đình thông báo ngoài một số đặc trưng vân da thường gặp lại tăng thêm một phát hiện “ở bệnh nhân, vân lồi tách ly tăng nhiều”

(3) Ngô Thục Ái đề xuất bệnh nhân tâm thần phân liệt có 5 đặc trưng vân da lớn:

1. Tần suất xuất hiện vân Ld khu kẽ ngón thứ 3 tăng nhiều.

2. Vân dạng L trong vân ngón tay tăng nhiều.

3. Bàn tay “thông suốt”.

4. Góc atd tăng lớn.

5. Bàn tay nếp nhăn, và cho rằng bàn tay nếp nhăn là chỉ tiêu mang tính đặc trưng đoán trước bệnh tình chứng thần kinh phân liệt không tốt, người có đặc trưng vân da càng điển hình thì dự đoán bệnh tình càng kém.

7. *Đặc trưng vân bàn tay bệnh nóng nảy bức bối (manic-depressive psychosis)*

Bệnh nhân thường nóng nảy hoặc bức bối đồng thời phát ra đan xen nhau. Người mắc bệnh này thường trong gia đình có khoảng 30% người có các bệnh về tâm thần.

(1) Hồng Quý Tử nghiên cứu cho rằng, vân ngón tay dạng W của bệnh nhân tăng nhiều, dạng L tăng nhiều. Vân dạng A giảm thấp, đặc biệt là vân dạng R của ngón giữa có ý nghĩa.

(2) Paolin nghiên cứu vân bàn tay đối với 200 ca bệnh nhân chỉ ra có 3 đặc trưng dưới đây:

1. Góc tpd hoặc atd tăng lớn.

2. Dạng hoa vân da chân thực các khu bàn tay tăng nhiều.

3. Tần suất bàn tay “thông suốt” các loại tăng nhiều.

Paolin cho rằng ba điều này có thể làm chẩn đoán phụ.

(3) Bằng Chí Vũ nghiên cứu chỉ ra bệnh nhân có các đặc trưng vân da dưới đây:

1. Trong vân ngón của tay trái, vân vòng đai thuận túi lớn (miệng mở về phía xương trụ, U) tăng nhiều.

2. Vân dạng W lớn của tay phải tăng nhiều.

3.  $t''$  ở vị trí cao.

4. Tần suất hoa vân da của khu Th/I<sub>1</sub> tăng cao.

5. Tần suất xuất hiện bàn tay xuyên ngang dạng bắc cầu và bàn tay nếp nhăn tăng cao.

Một số nghiên cứu nói trên còn chỉ là nghiên cứu về khoa vân bàn tay (vân da) ở mức độ quần thể, nếu dùng phân đoán giám định thật sự bệnh tật cá thể còn tồn tại nhiều vấn đề.

*8. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh động*

***kinh (epilepsy)***

(1) Đường Nhân vân ngắn nhỏ, không vượt quá đường giữa của bàn tay.

(2) Nghiên cứu của giáo sư Trần Tổ Phán, Học viện Y Tô Châu đã chỉ ra biện pháp phân tích và đánh giá hình thái vân tay người mắc bệnh động kinh. Tác giả đã phân tích 11 chỉ tiêu về vân da đối với 118 ca bệnh nhân, từ đó chọn ra 4 chỉ tiêu như sau:

1. Góc atd lớn hơn  $42^{\circ}$ , 20 điểm.
2. Đường trắng vân ngón tay, 10 điểm.
3. Đường trắng vân bàn tay, 10 điểm.
4. Dạng vân nhân bàn tay, 20 điểm.

Đối với dạng vân nhân bàn tay hể là người có dạng quá độ 1, 2 hoặc dạng Sydney, dạng “thông suốt” đều cho là có thể được 20 điểm.

Số điểm tích lũy của 4 chỉ tiêu trên đạt 60 điểm sẽ có thể định là người có khả năng mắc bệnh động kinh, cần phải tiến hành kiểm tra sinh lý sinh hóa lâm sàng thêm một bước nữa.

***V. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của công năng hệ tiết niệu, sinh dục tương đối yếu hoặc bệnh tật***

***1. Đặc trưng vân bàn tay của người công năng hệ tiết niệu, sinh dục tương đối yếu***

(1) Người trên đầu ngón tay cả hay tay tồn tại tương

đối nhiều vân hình cung (nhiều hơn 7 chiếc) là dễ mắc bệnh hệ tiết niệu, sinh dục.

(2) Người có tay dạng chữ nhật và gầy yếu, ngón trở cong về một phía, màu trắng nhợt.

(3) Người chỗ cận tâm khu Tiểu ngu tể có vân hình “\*” hoặc khu Tiểu ngu tể xuất hiện các loại vân chân thực, hệ tiết niệu phát dục không tốt dễ mắc bệnh.

(4) Người có ngón giữa ngắn nhỏ, khi về già dễ mắc bệnh thận.

(5) Gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) xuất hiện vân nhỏ li ti hỗn loạn biểu thị công năng hệ tiết niệu, sinh dục hơi yếu.

(6) Khu Tiểu ngu tể (gò Thái âm) xuất hiện vân dạng lưới là người dễ mắc bệnh thận.

(7) Đường Kim tinh (đường cung vòng hai gò ngón tay) hiện dạng đứt đoạn biểu thị công năng hệ tiết niệu, sinh dục tương đối yếu.

(8) Đường Kim tinh tồn tại điểm đốm màu sẫm dễ mắc bệnh đường tiết niệu hoặc biểu thị bệnh hoa liễu (venereal disease).

(9) Cổ tay và đáy bàn tay (cung Khảm) mỏng yếu, gân xanh (tĩnh mạch) nổi lộ, vân nhân cổ tay nhỏ và nông, đứt từng khúc hoặc khiếm khuyết không hoàn toàn.

(10) Đầu cuối đường Địa vân có một đường trở ngại xuyên qua và kéo dài về khu Tiểu ngu tể.

(11) Khu Tiểu ngũ tể lõm sụt xuống hiện màu xanh xám.

(12) Khớp thứ hai của ngón út (huyệt Mệnh môn phía mặt bàn tay, *xem hình H4-1*) khi ấn vào có cảm giác đau biểu thị cơ năng sinh dục có trở ngại.

(13) Khi trên ngón út xuất hiện ứ huyết hoặc biến cứng biểu thị bàng quang, thận, bộ phận sinh dục và cơ năng tim có trở ngại.

(14) Đường Thiên vân kép hoặc chỉ ở đoạn gốc ngón út và ngón nhẫn xuất hiện đường Thiên vân kép biểu thị công năng thận không bình thường.

**2. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh không có khả năng sinh đẻ và cơ năng sinh dục giảm sút**

(1) Đường tính dục (đường hôn nhân) hỗn loạn hoặc có chạc nhánh là người dễ mắc bệnh liệt dương và bệnh không có khả năng sinh đẻ.

(2) Đường tính dục nhỏ yếu, màu sắc nhợt nhạt, thường là công năng tính dục suy thoái hoặc có chứng không có khả năng sinh đẻ.

(3) Đường Địa vân lệch về phía xương quay, diện tích khu Đại ngũ tể nhỏ, mỏng yếu.

(4) Ngón út ngắn nhỏ, nhất là đốt ngón thứ 2 ngắn nhỏ.

(5) Điểm khởi đầu đường Thiên vân (phía xương trụ) thiếu đường vân dạng xương cá.

(6) Điểm khởi đầu của đường vân nhẫn giữa bàn tay (đường vân mệnh, sự nghiệp) hiện vân dạng lông chim, ở phụ nữ là mắc chứng không chữa.

### **3. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh thận**

(1) Người vì bệnh thận mà xuất hiện phù nề, khu Tiểu ngư tế hiện dạng lồi lên.

(2) Bàn tay màu u ám, sau khi tắm nếp nhăn trên tay tăng nhiều thường biểu thị do bệnh tim hoặc bệnh thận gây nên phù nề.

(3) Chỗ gân cổ tay của khu Tiểu ngư tế xuất hiện vân hình chữ thập "+", vân dạng lưới, mà đầu cuối của đường Địa vân có đường trở ngại.

(4) Khu Tiểu ngư tế xuất hiện đường ngang biểu thị đang mắc bệnh thận tương đối nghiêm trọng, có khi bệnh nhân dải tháo đường cũng có thể có tướng bàn tay như thế.

(5) Đường Thiên vân kép.

(6) Đầu móng tay hiện màu hồng nâu mà gốc móng lại màu trắng là triệu chứng công năng thận không tốt.

(7) Móng ngón tay xuất hiện đường màu vàng nâu là dấu hiệu báo trước sắp phát sinh bệnh thận.

### **4. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh viêm bàng quang.**

(1) Đường Nhân vân bị đứt đoạn ở vị trí giữa khu Tiểu ngư tế và xuất hiện nhiều đường vân rất nhỏ.

(2) Gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) tồn tại nhiều

vân nhỏ bé.

(3) Đầu mút cuối đường Địa Vân phía xương quay xuất hiện đốm hình bầu dục màu đỏ.

(4) Khu Tiểu ngư tế có vân hoa chân thực (L, W và C) là người bằng quang bẩm sinh phát dục tương đối kém.

## ***VI. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh phụ khoa***

### ***1. Đặc trưng vân bàn tay khác thường dễ mắc bệnh phụ khoa***

(1) Điểm cuối đường Địa vân kéo dài đến khu Tiểu ngư tế biểu thị thể chất suy nhược, dễ mắc các bệnh phụ khoa như tử cung phát dục không tốt, chứng không chữa.

(2) Vân nhân cổ tay nhỏ yếu, phân giữa lồi về hướng lòng bàn tay, tĩnh mạch ở cổ tay nổi lộ, cơ thịt đáy bàn tay gầy yếu là người dễ mắc bệnh phụ khoa.

(3) Vân hình cung trong vân ngón tay tăng nhiều, dễ mắc bệnh tuyến vú và chứng không chữa.

(4) Người có móng tay ngắn mà rộng, đầu móng bằng mà khảm vào trong đệm móng là dễ mắc bệnh ở tử cung hoặc bệnh ở buồng trứng, còn bề mặt móng tay không nhẵn bóng là dễ mắc chứng không chữa.

(5) Ngón út mềm yếu, ngắn nhỏ, hơi cong, nhất là đốt thứ hai ngắn nhỏ là người tử cung phát dục không tốt.

(6) Màu sắc đường tĩnh dục (đường hôn nhân) nhạt vân

rất nhỏ, gò hàn tay gốc ngón út trắng nhợt, lõm xuống hoặc xuất hiện vân nhỏ lộn xộn là người dễ mắc bệnh phụ khoa.

**2. Đặc trưng vân bàn tay của phụ nữ mắc chứng không chữa**

(1) Điểm cuối đường Địa vân tồn tại một đường trở ngại kéo về phía đáy bàn tay hoặc khu Tiểu ngư tể, ông Lâm Lăng Huy cho rằng loại vân bàn tay này phần nhiều biểu thị công năng sinh dục tương đối yếu hoặc dễ mắc bệnh không chữa do không rụng trứng.

(2) Đầu cuối đường Địa vân hiện vân dạng đuôi mũi tên hoặc khu bàn tay cung Đoài xuất hiện vân dạng nhánh cây.

(3) Điểm khởi đầu đường Thiên vân thiếu vân dạng xương cá.

(4) Gò Kim tinh đứt khúc nhiều mà phụ nữ lại nhiều năm chưa chữa, thường là do mức độ chất kích tố thể vàng tương đối thấp ảnh hưởng đến rụng trứng gây nên.

(5) Đường tính dục ngắn, nông và nhỏ yếu, màu trắng nhạt phần nhiều công năng tính dục suy giảm hoặc mắc chứng không chữa, thậm chí xuất hiện không hề có chút tình cảm hoặc chán ghét hành vi tính dục.

(6) Vân nhẫn cổ tay thiếu hụt không đầy đủ, cơ thịt đáy bàn tay mỏng yếu, tĩnh mạch nổi lộ.

(7) Ngón út quá ngắn, nhất là đốt thứ hai ngắn nhỏ, gò bàn tay gốc ngón út lõm xuống có ý nghĩa tham khảo nhất định đối với phán đoán phụ nữ mắc chứng không chữa.

(8) Móng tay ngắn mà rộng, không nhẵn bóng.

(9) Trong vân ngón tay xuất hiện nhiều hơn 7 vân hình cung, năng lực sinh đẻ giảm thấp.

### **3. Đặc trưng vân bàn tay của phụ nữ thai nghén**

(1) Người phụ nữ khu Tiểu ngư tể xuất hiện vân dạng lưới dễ mắc bệnh của bộ phận phụ của tử cung.

(2) Móng tay xuất hiện vân lỗi dọc rộng hẹp không bằng nhau, da hai bên đáy bàn tay (cung Khảm) lõm xuống, màu trắng nhạt, hiện vân nhỏ lộn xộn biểu thị người bị bệnh u da con.

(3) Gò bàn tay gốc ngón út mỏng yếu, màu nhạt lõm xuống, mà đường tinh dục ngắn nhỏ, màu nhạt là người thường bị bệnh ống dẫn trứng không thông.

(4) Đáy bàn tay (khu cung Khảm là bộ phận phản ánh hệ sinh dục tử cung của bàn tay chẩn đoán) xuất hiện hình thái khí sắc thay đổi có thể biểu thị thông tin bệnh tật của tử cung.

## **VII. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh tật có tính di truyền và bệnh nhi khoa**

### **1. Đặc trưng vân da của bệnh nhi mắc bệnh Down dạng Trixomic - 21**

Bệnh này là hội chứng phát dục bẩm sinh khác thường làm trở ngại trí lực là chính, tuyệt đại đa số ca bệnh đều là thể Trixomic nhiễm sắc thể 21. Tần suất

phát bệnh chiếm tổng nhân khẩu các nước trên thế giới là 1/2.200 - 1/1.000. Tần suất phát bệnh ở trẻ sơ sinh thường là 1/660. Trong dạng nhân (karyotype), Trisomic - 21 chiếm 93,6%, dạng chuyển đoạn (translocation) (D/G, G/G) chiếm 5%, dạng khảm hợp (mosaic) 46, XY (XX)/47, XY(XX)+21 chiếm 1,4%. Đặc trưng của vân da là:

(1) Vân hình cung của bộ phận hình cầu của ngón chân cái về phía xương ống chân (xương chày) A', trong nhóm bệnh nhân chiếm 72%, nhóm đối chiếu 0,5%.

(2) Vân dạng L<sup>a</sup> của bộ phận hình cầu ngón chân cái (số vân lồi của da < 21), nhóm bệnh nhân 32%, nhóm đối chiếu 0,5%.

(3) Vân nhân ngón đơn nhất (chỉ có một vạch) của ngón thứ 5 (ít), nhóm bệnh nhân 17%, nhóm đối chiếu 0,5%.

(4) Tam xoa t<sup>a</sup> hai bên, nhóm bệnh nhân là 31%, nhóm đối chiếu 0,5%.

(5) Bàn tay "thông suốt" hai bên, nhóm bệnh nhân 81%, nhóm đối chiếu 3%.

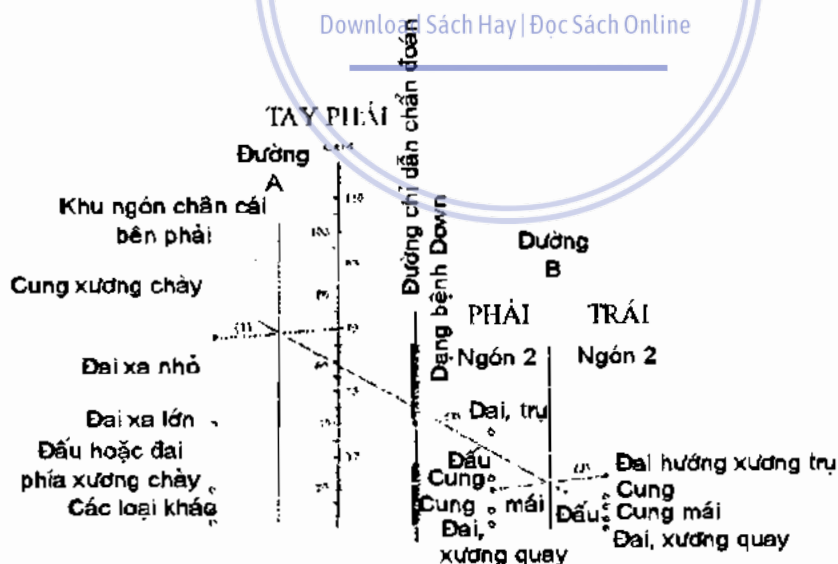
(6) Vân dạng U 10 ngón, nhóm bệnh nhân 31%, nhóm đối chiếu 7%.

(7) Vân dạng R ngón thứ 4 và thứ 5, nhóm bệnh nhân 31%, nhóm đối chiếu 7%.

(8) Dạng vân I<sub>a</sub> hai tay, nhóm bệnh nhân 46%, nhóm đối chiếu 26%.

(9) Dạng vân nhẵn da khu Đại ngư tế, nhóm bệnh nhân 4%, nhóm đối chiếu 11%.

Dạng Down bẩm sinh là một loại bệnh nhiễm sắc thể, các nước nghiên cứu đã thông báo rất nhiều. Dưới đây sẽ giới thiệu một phương pháp kiểm tra vân da tương đối đơn giản, chỉ cần kiểm tra 4 chỉ tiêu: dạng vân da của ngón tay trỏ ở tay phải, tay trái, góc atd của tay phải và vân lồi của khu ngón chân cái của chân phải, tần suất chẩn đoán chuẩn xác có thể đạt tới 81%, tức là hình vẽ các đường vân da do Reed đề xuất năm 1970. Trong đó, vân hình vòng đai đầu xa lớn  $L^d$  là chỉ số lượng vân lồi từ điểm Tam xoa đến trung tâm lớn hơn 21, hình (H2-6).



Hình 2 - 6: Hình các đường vân da

**Giải thích.**

A. Vân da trên ngón tay trở (ngón 2)

1 - *Đầu*: vân hình đầu

2 - *Cung*: vân hình cung.

3 - *Cung, mái*: cung có dạng mái che.

4 - *Đai, trụ*: Vân hình vòng đai, miệng mở về phía xương trụ của bàn tay.

5 - *Đai, xương quay*: vân vòng đai, miệng mở về phía xương quay của bàn tay.

B. Vân da trên khu ngón chân cái bên phải.

1 - *Cung, xương chày*: vân chỗ bộ phận hình cầu dưới bàn chân ngón cái có dạng hình cung lõm về phía xương chày.

2 - *Đai xa nhỏ*: vân hình vòng đai phía xa, kích thước nhỏ.

3 - *Đai xa lớn*: vân hình vòng đai phía xa, lớn.

4 - *Đầu*: vân hình đầu.

5 - *Đai, xương chày*: vân hình vòng đai, miệng mở về phía xương chày.

6 - *Các loại khác*: bao gồm các loại vân trừ các loại kể trên.

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

## **2. Hội chứng Trixomic - 13, (Patau syndrome)**

Bệnh này là do sự khác thường thể Trixomic cặp nhiễm sắc thể 13 gây nên, tần suất phát bệnh là 1/7.000 (số trẻ sơ sinh sống), trí lực trở ngại và có nhiều dị dạng bẩm sinh, thường trong ba tuổi là bị tử vong.

Dạng nhân bao gồm: Trixomic-13 chiếm 80,5%, tuổi trung bình của người mẹ là 32,4 tuổi.

Dạng trao đổi vị trí D/D chiếm 13,5%, tuổi trung bình của người mẹ là 25,6 tuổi.

Dạng khảm hợp 46, XY (XX) / 47, + 13 chiếm 5,9%, tuổi bình quân của người mẹ là 25,4 tuổi (trích dẫn

từ Magenis - 1968)

*Đặc trưng vân da là:*

(1) Vị trí t" nhóm bệnh nhân chiếm 81%, nhóm đối chiếu 3%.

(2) 91% người mắc bệnh, đường chủ tuyết A chạy về phía khu Đại ngư tế, bình thường chỉ xuất hiện 11%.

(3) Trong mười ngón tay có nhiều hơn 4 vân ngón tay dạng A, số TFRC thấp.

(4) Bàn tay dạng "thông suốt" cả hai tay chiếm 2/3.

(5) Vân hình cung phía xương mác của bộ phận hình cầu ngón chân cái (A'), nhóm bệnh nhân 42%, nhóm đối chiếu 9%.

(6) Vân A' của bộ phận hình cầu của ngón chân cái hoặc vân A, nhóm bệnh nhân 38%, nhóm đối chiếu 9%.

(7) Vân da hoa văn chân thực ở khu Đại ngư tế/ Khu kẽ ngón 1, nhóm bệnh nhân 45%, nhóm đối chiếu 11%.

(8) Tần suất xuất hiện dạng vân da I<sub>1</sub> cả hai bên, nhóm bệnh nhân 58%, nhóm đối chiếu 26%.

### 3. Hội chứng Trixomic - 18 (Edward Syndrome)

Hội chứng này là bệnh của trẻ con do Trixomic nhiễm sắc thể cặp 18 gây nên, tần suất phát bệnh là 1/3.500, thể trọng thấp (2.300g), do phát dục không hoàn toàn, nhiều nhất là trong vòng 6 tháng sẽ bị chết, thời gian sống bình quân là 70 ngày (con trai 15 ngày, con gái 134 ngày). Taylor, năm 1968 đã chú ý đến 2/3 bệnh nhi này mẹ chúng

có thai vào khoảng thời gian tháng 9 - tháng 11, mà những người chữa vào mùa hè so với những người chữa vào mùa đông đẻ ra trẻ có bệnh Trisomic-18 thấp hơn rất nhiều, tuổi trung bình của người mẹ là 32 tuổi. Bệnh nhi có nhiều loại dị dạng bẩm sinh như có tư thế nắm tay và chân dạng ghế chao (ghế đu đưa) đặc biệt, ngón chân tròn và to.

Đặc điểm vân da của bệnh nhân là:

(1) Vân ngón tay của 80 % bệnh nhân  $\geq 7A$ , nhóm đối chiếu chỉ có 1%.

(2) 40% bệnh nhân là bàn tay "thông suốt", bàn tay thông suốt cả hai bên, nhóm bệnh nhân 25%, nhóm đối chiếu là 2%.

(3) Người có vân ngón đơn nhất ở ngón thứ 5 (ngón út) chiếm 40%, nhóm đối chiếu là 0,5%.

(4) 25% bệnh nhân có Tam xoa t\* hai bên (2 tay) còn nhóm đối chiếu là 3%.

(5) Ngón cái là vân dạng R, bệnh nhân 16%, nhóm đối chiếu là 0,5%.

**4. Hội chứng 5P. (Hội chứng mèo kêu: cat's cry syndrome)**

Đây là bệnh nhiễm sắc thể do nhánh ngắn nhiễm sắc thể thứ 5 bị khiếm khuyết gây nên. Đầu tiên do Lejeune người Pháp thông báo năm 1963, vì tiếng khóc của trẻ con như tiếng mèo kêu nên gọi là hội chứng mèo kêu. Tần suất phát bệnh trong quần thể là 1/50.000, trai: gái = 1: 2.

Năm 1973, Yoko Yama Nhật Bản thông báo loại bệnh này có liên quan với việc tiếp nhận chiếu các tia phóng xạ ở thời kỳ đầu có thai của người mẹ, bệnh nhân có nhiều loại dị dạng bẩm sinh, 50% bệnh nhân có tim bẩm sinh khác thường.

*Đặc trưng vân da của người bệnh như sau:*

(1) Vân W trong vân ngón tay tăng nhiều, người bệnh có  $W \geq 8$  chiếm 38,5%, nhóm đối chiếu là 8%.

(2) 80% bệnh nhân là t'-t".

(3) Tần suất xuất hiện dạng vân lỗi chân thực ở khu Đại ngư tế/ khu kẽ ngón I<sub>1</sub> là 45%.

(4) Có khoảng 35% bệnh nhân hai tay là dạng bàn tay "thông suốt" gấp 17 lần so với nhóm đối chiếu.

(5) Tần suất xuất hiện vân L' ở khu kẽ ngón thứ tư tăng cao, tay trái là 77%, tay phải là 86%, nhóm đối chiếu lần lượt là 60% và 47%.

*5. Hội chứng 4p (Wolfs syndrome).*

Bệnh này đầu tiên là do Wolf (năm 1965) và Hirschhorn (năm 1965) thông báo, tần suất phát bệnh tương đối thấp, trở ngại nghiêm trọng đến trí lực, là bệnh nhiễm sắc thể do nhánh ngắn của nhiễm sắc thể số 4 bị khiếm khuyết gây nên, bệnh nhân có nhiều loại dị dạng bẩm sinh.

*Đặc trưng vân da của bệnh nhân:*

(1) Vân A trong vân ngón tay tăng nhiều, trị số FTRC giảm thấp.

- (2) t" cả hai bên (tay)
- (3) Hai bên (tay) là dạng bàn tay "thông suốt"
- (4) 75% bệnh nhân, vân lồi đầu xa cục bộ phát triển không tốt.

**6. Hội chứng tuyến sinh dục phát dục không hoàn toàn (Turner's syndrome)**

Bệnh này là bệnh nhiễm sắc thể giới tính khác thường của nhiễm sắc X đơn thể, là một bệnh di truyền, năm 1959 đã chứng thực là 45X, tần suất phát bệnh ở trẻ sơ sinh là 1/5.000, tần suất sảy thai tự phát cao tới 75%, Race và Sanger (1969) dự tính, nhiễm sắc thể X trong 45X đến từ người mẹ là 75% đến từ người bố là 25%, trẻ mắc bệnh thân thể lùn bé, tuyến sinh dục không phát triển, có nhiều loại dị dạng.

**Đặc trưng vân da của bệnh nhân:**

- (1) Vân W trong vân ngón tay tăng nhiều, vân L tương đối lớn, trị số TFRC tăng nhiều, trị số bình quân của 40 ca bệnh là 178,6 (bình thường phụ nữ là 113,1).
- (2) a - b RC tăng cao, bình quân là 93,2 - 105 (người bình thường bình quân 74,3 - 77,7)
- (3) 1/3 bệnh nhân hai tay có t", nhóm đối chiếu chỉ có 5%.
- (4) Dạng vân lồi khu Tiểu ngư tế của người mắc bệnh tăng nhiều, nhóm bệnh nhân là 66%, nhóm đối chiếu là 12%.
- (5) Tam xoa C thiếu vắng.
- (6) Đường chủ tuyến A chạy về phía khu Đại ngư tế.

(7) Bộ phận hình cầu của ngón chân cái có vân W và L<sup>d</sup> lớn.

**7. Chứng tình hoàn bầm sinh phát dục không hoàn toàn (Klinefelter's syndrome)**

Đây là bệnh di truyền đột biến nhiễm sắc thể do Jacobs và Strong năm 1959 chứng thực dạng nhân là 47.XXY, tần suất phát bệnh là 1/1.000, chiếm tổng nhân khẩu khoảng 0,1-0,26%, bệnh nhân thân thể to cao, tinh hoàn bé, chứng không sinh đẻ, nữ tính hóa.

**Đặc trưng vân da của bệnh nhân:**

(1) 15% người có vân A trong vân ngón tay tăng nhiều (6,1%) thường có 3 - 5 vân dạng A.

(2) Trị số FTTC giảm thấp, bình quân là 114,8.

(3) Trị số a - b RC giảm thấp.

(4) Tần suất xuất hiện dạng vân chân thực trong khu Tiểu ngư tế tăng nhiều, nhóm bệnh nhân là 36%, nhóm đối chiếu là 25%.

(5) Tần suất xuất hiện dạng vân lõi chân thực ở khu Đại ngư tế giảm thấp.

**8. Đặc trưng vân bàn tay của trẻ con dễ mắc bệnh.**

(1) Đoạn khởi đầu đường Địa vân hiện dạng chuỗi xích hoặc dạng quần thừng có liên quan với bệnh hệ hô hấp.

(2) Ba đường vân lớn chính: Thiên vân, Địa vân, Nhân vân bị đứt, vân đảo hoặc màu sắc không tươi.

(3) Tam xoa C khiếm khuyết.

(4) t' và t".

(5) Có dạng vân chân thực ở khu Tiểu, Đại ngư tế (khu Đại ngư tế có liên quan với hệ hô hấp, khu Tiểu ngư tế có liên quan với thận và phát dục bàng quang).

(6) Trong vân ngón tay có vân dạng A tương đối nhiều.

(7) Vân lỗi của bàn tay, ngón tay phát dục không tốt hoặc bị đứt quá nhiều.

(8) Ngón út gầy yếu, cong, khe hở giữa các ngón tăng lớn.

### ***VIII. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của các bệnh ngũ quan.***

#### ***A. Bệnh răng.***

(1) Đốt giữa của ngón tay giữa quá dài, phần nhiều là do sự trao đổi chất canxi bị hỗn loạn, dễ mắc bệnh răng (chất xương).

(2) Người có đốt giữa của ngón giữa quá thô là hấp thu chất canxi phân bố không cân bằng, răng (xương cốt) dễ hỏng sớm.

(3) Đốt giữa của ngón trỏ và ngón nhẫn tương đối dài, đường sức khỏe hiện dạng hình sóng biểu thị công năng hấp thụ chất canxi trong cơ thể không tốt, răng cũng dễ hư hỏng sớm.

(4) Đốt giữa của ngón nhẫn quá dài hoặc trắng bệch, gầy yếu biểu thị hấp thu chất canxi không tốt, sẽ ảnh hưởng đến sức khỏe của răng.

(5) Gò bàn tay gốc ngón giữa gồ lên, lại có vân nhỏ hỗn loạn là người dễ mắc bệnh răng.

(6) Gò bàn tay gốc ngón giữa phía gần khu kê ngón ngón thứ 2 và thứ 3 hình thái khí sắc biến đổi có thể biểu thị thông tin về phát dục và sự khỏe mạnh của răng.

### **B. Viêm họng.**

(1) Bàn tay màu xanh tím (tím bầm), chỗ vân nhẫn thứ 3 của ngón thuộc ngón út và ngón nhẫn hiện màu xanh tối (tĩnh mạch nổi lộ) có thể là triệu chứng viêm họng dẫn đến phát sốt.

(2) Đoạn khởi đầu đường Thiên vân hiện vân nhỏ dạng bàn chải là người mắc bệnh viêm họng.

(3) Ngón tay phát lạnh, đầu đầu sơ lạnh là do cảm phong hàn gây nên.

(4) Chỗ gần nếp nhẫn thứ 3 của ngón giữa xuất hiện mảng đỏ xung huyết là biểu hiện tai hoặc họng bị viêm.

(5) Điểm khái suyễn (ho hen) ở chỗ kê xương đầu xa của hai xương bàn tay thứ 2 và thứ 3 (phía mặt bàn tay, xem hình H 3-1 và H 4-1) ấn có cảm giác đau nhiều, biểu thị bị viêm họng hoặc bệnh viêm amidan.

### **C. Bệnh ở tai.**

(1) Khu bàn tay gốc ngón giữa phù sưng mà hiện dạng vân nhỏ tán loạn là người có khả năng mắc bệnh đường ống tai ngoài, nhất là phải chú ý viêm tai giữa của tiểu nhi (trẻ con).

(2) Ngón nhẫn cơ duỗi không linh hoạt, ngoại trừ viêm hệ cơ gân cơ duỗi của ngón tay ra, thường là năng lực nghe khác thường hoặc bị điếc.

(3) Người có đường Thiên vân kép, nếu như đoạn thuộc khu này xuất hiện biến màu sẫm tối cần phải chú ý khả năng mắc bệnh tai và bệnh thận.

#### *D. Bệnh mắt.*

(1) Đầu cuối đường Nhân vân xuất hiện vân đảo dạng hạt ngọc dài là người khi về già dễ mắc bệnh đục thủy tinh thể.

(2) Trên móng tay ngón nhẫn xuất hiện nhiều rãnh ngang là người mắc bệnh mắt.

(3) Người trên đường sức khỏe và đường Địa vân xuất hiện vân đảo dạng hạt ngọc dài phần nhiều biểu thị đang có bệnh mắt.

(4) Đường Nhân vân ngắn hơn chiều dài tiêu chuẩn, phải đặc biệt chú ý bệnh ở mắt như viêm kết mạc, bệnh cận thị giả (pseudo-myopia).

(5) Người có đường Thiên vân ở đoạn gốc ngón nhẫn hoặc ở dưới đường vân có vân hình đảo dạng hạt ngọc dài, dễ mắc chứng thần kinh thị giác suy nhược, thị lực tương đối kém, bệnh mắt đau do mắt làm việc quá mệt mỏi gây nên và bệnh đục thủy tinh thể, bệnh tăng nhãn áp.

(6) Chỗ gò bàn tay gốc ngón nhẫn có vân đảo hình hạt ngọc dài hoặc có vân nhỏ lộn xộn là người dễ vì công

năng thần kinh thị giác giảm sút dẫn đến thị lực kém.

***IX. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh tê thấp.***

(1) Cơ thịt của bàn tay tương đối nhẵn bóng, khớp ngón tay sưng to, thường cảm thấy đau nhức đa số là viêm khớp dạng phong thấp, bệnh thấp khớp.

(2) Ở đoạn giữa đường Địa vân phân ra hai nhánh lớn, mà miệng hở tương đối lớn là biểu thị dễ mắc bệnh phong thấp.

(3) Khớp ngón tay biến thô, đau nhức hoặc vân nhân đốt ngón biến rộng hiện màu hồng.

(4) Người có ngón tay dạng hình nón biểu thị khi về già dễ mắc chứng tê thấp.

(5) Từ cổ tay đến chỗ khu Tiểu ngư tể xuất hiện màu đen hoặc màu tím bầm biểu thị đau lưng dạng phong thấp, viêm thấp khớp, như người có loại bệnh này mất cá chân phía trong cũng có màu đen hoặc biến đổi màu tím bầm.

(6) Ngón út, ngón nhẫn cong biểu thị viêm thấp khớp hoặc bệnh tê liệt dạng phong thấp.

(7) Khu Đại ngư tể ở chỗ gốc ngón cái và khu Tiểu ngư tể không đầy đặn là người thiếu sức cánh tay biểu thị sức vận động hơi nhỏ.

(8) Đoạn khởi đầu đường Thiên vân (phía xương trụ

U) của bệnh nhân bệnh gút hiện đường kép.

(9) Móng tay là dạng móng thìa canh, có thể gặp ở bệnh phong thấp.

(10) Đầu móng tay cúi gập về phía bàn tay như dạng móc hoặc bản móng xù xì không nhẵn bóng biểu thị có bệnh phong thấp.

### ***X. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của bệnh tiêu hao mạn tính và bệnh u bướu.***

(1) Ba đường vân lớn của bàn tay nhỏ yếu, đoạn cuối đường Địa vân hiện vân dạng đuôi mũi tên, mà đường sức khỏe thì đứt thành từng khúc một biểu thị thân thể suy yếu hoặc có bệnh hao suy mạn tính.

(2) Đoạn đầu đường Địa vân hiện dạng chuỗi xích biểu thị thời thơ ấu dễ mắc bệnh hệ hô hấp, nếu như sau thời trung niên, trên vị trí này xuất hiện vân đảo màu xanh xám thì cần phải loại trừ khả năng ung thư họng mũi, ung thư phổi.

(3) Một số học giả nghiên cứu vân tay quan hệ với y học của Mỹ đã chỉ ra rằng vân đảo có quan hệ rất mật thiết với bệnh ung thư, vân đảo nằm ở đoạn trên gần điểm khởi đầu đường Sinh mệnh (đường Địa vân) thì phần nhiều là ung thư họng-mũi, ung thư họng miệng, xuất hiện ở đoạn giữa phần nhiều là các chứng ung thư các tạng như phổi, tuyến vú, dạ dày, nằm ở đoạn dưới ở nam

giới phần nhiều là ung thư tuyến tiền liệt, ở phụ nữ phần nhiều là ung thư cổ tử cung.

(4) Người có bàn tay Sydney có thể liên quan nhất định với bệnh máu trắng (bao gồm bệnh máu trắng tế bào hạt cấp tính, bệnh máu trắng tế bào limphô cấp tính, bệnh máu trắng tế bào đơn nhân cấp tính, bệnh máu trắng hồng tế bào cấp tính và bệnh máu trắng mạn tính) và u cơ bàng quang, ung thư phổi, ung thư vòm miệng mềm. Tần suất xuất hiện nhóm bệnh nhân là 14 - 40%, còn tần suất xuất hiện ở người dân tộc Hán bình thường chỉ có 3,4%

(5) Người thể chất về tính kiềm dễ mắc chứng ung thư. Khu Đại ngư tế là khu có tính axit, còn khu trán bàn tay là khu có tính kiềm, hoặc dùng tỷ số giữa khoảng cách giữa đường Thiên vân và Nhân vân với chiều dài bàn tay để phán đoán tham khảo, tay trái là 1,09: 10, tay phải là 1,1: 10, giá trị tỷ số của cá thể lớn hơn giá trị tỷ số bình quân biểu thị thể chất thiên về tính kiềm, ngược lại là tính axit, sai khác nhau càng lớn thì ý nghĩa càng rõ ràng.

(6) Hai phía bên của bản móng tay chìm sâu vào mép móng, ở giữa gồ nhô lên, chụp chặt lên đệm móng là người dễ mắc bệnh u bướu.

(7) Sắc mặt bàn tay hiện màu hoàng thổ, bàn tay khô khan không đẹp là một trong những dấu hiệu bàn tay

của bệnh nhân chứng ung thư. Sắc bàn tay của bệnh nhân bệnh hoa liễu có thể dần dần biến thành màu nâu xám, bệnh nhân ở kỳ muộn thì hiện màu đen.

(8) Trên 3 đường vân lớn của bàn tay xuất hiện vân đảo màu tối và vân đảo biến thành màu nâu đậm cần phải đặc biệt chú ý có khả năng diễn biến ung thư của nội tạng, cần phải tiến hành kiểm tra thật tỉ mỉ.

(9) Đường Địa vân không tiếp nối với điểm khởi đầu của đường Nhân vân mà cách một khoảng cách nhất định, ngoại trừ là người dễ mắc bệnh cường cơ năng tuyến giáp trạng, bệnh tim ra, còn có khả năng dễ mắc một số bệnh ung thư.

(10) Vân đảo trên đường sức khỏe khi từ màu nâu chuyển biến thành màu đen có khả năng sẽ mắc bệnh ung thư cơ quan tiêu hóa (chú ý phân biệt với điểm dốm màu đen).

(11) Các nghiên cứu của nước ngoài đối với tuyến vú chỉ rõ ngón tay có 6 vân hình dấu trở lên là một trong những đặc trưng ung thư tuyến vú rất nguy hiểm, dân tộc Hán trong các dân tộc Trung quốc, vân hình dấu tương đối nhiều, khi quan sát phải chú ý sự khác biệt giữa các dân tộc. Ở ngón nhẫn và ngón út, nếp vân nhẫn thứ 3 của ngón về phía bàn tay nếu xuất hiện dốm màu cà phê hoặc màu lá khô, ở phụ nữ cần phải chú ý xem có khả năng mắc chứng ung thư tuyến vú không.

(12) Bệnh nhân ung thư trực tràng, móng tay của mười ngón tay thường có vân lõi theo chiều dọc và hiện màu tím, số lượng vân lõi dọc và màu sắc thay đổi có liên quan với bệnh tình.

(13) U bướu ở hệ tiêu hóa ngoài hình thái khí sắc của bộ phận tương ứng của bàn tay chẩn đoán ra, trên tĩnh mạch dưới lưỡi và dây liên kết môi trên đều có biến đổi, có thể cung cấp để phán đoán tổng hợp tham khảo.

(14) Bệnh nhân mắc bệnh u cơ tử cung, thường thường rãnh nhân trung thiên lệch về một phía hoặc có cảm giác bị tê, da của rãnh nhân trung lõng một phía là vị trí diễn biến bệnh, khu phản ánh bộ phận sinh dục ở đáy bàn tay có các biến đổi như: hình thái khí sắc thay đổi, vùng bộ phận phụ lõm xuống hoặc có vân nhỏ hơn loạn tạng nhiều, vân nhân ở cổ tay đứt đoạn.

## Phần Ba

# CƠ SỞ CHẨN ĐOÁN BỆNH QUA HÌNH THÁI KHÍ SẮC VỊ TRÍ CHẨN ĐOÁN TAY VÀ CHỈ TIÊU ĐÁNH GIÁ TỔNG HỢP BỆNH TẬT

## Chương Một

### KHU PHẢN ỨNG NỘI TẠNG TRÊN NGÓN TAY, BÀN TAY - VỊ TRÍ CHẨN ĐOÁN TAY

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

Ở các phần trước đã căn cứ đặc trưng hình dáng bàn tay, ngón tay hoặc căn cứ đặc trưng vân bàn tay làm chỉ tiêu của sức khỏe hoặc kiểm tra chẩn đoán bệnh tật. Ở phần này tập trung giới thiệu các khu phản ứng nội tạng trên bàn tay, ngón tay - căn cứ sự biến đổi hình thái khí sắc của vị trí trên tay chẩn đoán để kiểm tra chẩn đoán bệnh tật. Xem tay chẩn đoán bệnh cần phải xem những bộ phận nào của tay? Đây là vấn đề bạn đọc quan tâm, cũng là một trong những điều mấu chốt trước khi xem tay chẩn đoán bệnh cần phải làm rõ. Đúng như trong sách “Vọng chẩn tuân kinh” đã nói: “Nói đến vọng chẩn,

trước tiên phải phân thành các bộ phận, sau đó là mới xem khí sắc", "bộ phận" ở đây chính là khu phản ứng của các nội tạng trong cơ thể con người trên bàn tay, ngón tay - Vị trí chẩn đoán tay.

Trong sách này chúng tôi cung cấp hai hình vẽ xem tay chẩn đoán bệnh: mặt bàn tay và lưng tay là kinh nghiệm tổng kết ra từ trong quá trình lâu dài quan sát và so sánh. Ngoài một số tư liệu tham khảo trong sách cổ xưa ra, còn tham khảo hình chẩn đoán tay của Trương Diên Sinh, "Hình chẩn đoán bệnh ngàn dặm" của họ Bạch do Bạch Ung vẽ ra và một số hình vẽ trong sách "Xem tay biết bệnh" của Lưu Kiếm Phong, đồng thời còn tham khảo hình tướng tay của Hàn quốc. Trong các hình vẽ chẩn đoán tay của chúng tôi có 6 đường kinh lạc và một số huyết vị phân bố trên mặt bàn tay và lưng tay, và tham khảo nhóm huyết vị thông tin tổng thể trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay của giáo sư Trương Đình Thanh. Một số vị trí chẩn đoán tay của chúng tôi có những bộ phận tương đồng và tương tự với các hình vẽ của những người nêu trên, nhưng cũng có vị trí sai khác rất xa. Có vị trí chẩn đoán tay trong ứng dụng có những biến đổi không hoàn toàn như nhau giữa các cá thể, có vị trí cần phải nghiệm chứng thêm để xác định. Hình vẽ vị trí chẩn đoán tay của chúng tôi thật ra không phải là toàn bộ khu phản ứng của các cơ quan nội tạng trong cơ thể trên tay, theo

nghiên cứu ngày càng sâu thêm có một số khu còn chưa nêu có thể sẽ được bổ sung, có một số vị trí có thể sẽ cần tiến hành đánh chỉnh nhỏ nữa. Chúng tôi hy vọng rằng có càng nhiều người thảo luận và nghiệm chứng làm cho hình vẽ vị trí chẩn đoán tay này càng hoàn thiện hơn, từ đó sẽ góp phần phát triển sự nghiệp giữ gìn sức khỏe của con người.

Dưới đây sẽ giới thiệu một số vị trí chẩn đoán tay có độ chuẩn xác tốt, độ tin cậy tương đối cao để thuận tiện cho những người mới học, học tập và nghiệm cứu. Trong hình vẽ tay trái, phía ngón cái đại diện cho phía nửa người bên trái, còn phía ngón út đại diện cho phía nửa người phía bên phải; Vị trí cụ thể của tay phải cũng giống tay trái, khi quan sát nhất định phải nghiệm ngặt theo kinh nghiệm “nam tay trái, gái tay phải”. Tên gọi ghi trên hình vẽ đều là tên các cơ quan theo giải phẫu trong thân thể, như vậy tiện cho xem tay chẩn đoán bệnh chuẩn xác phân rõ vị trí bệnh biến (*xem hình H3 - 1 và H3 - 2*).

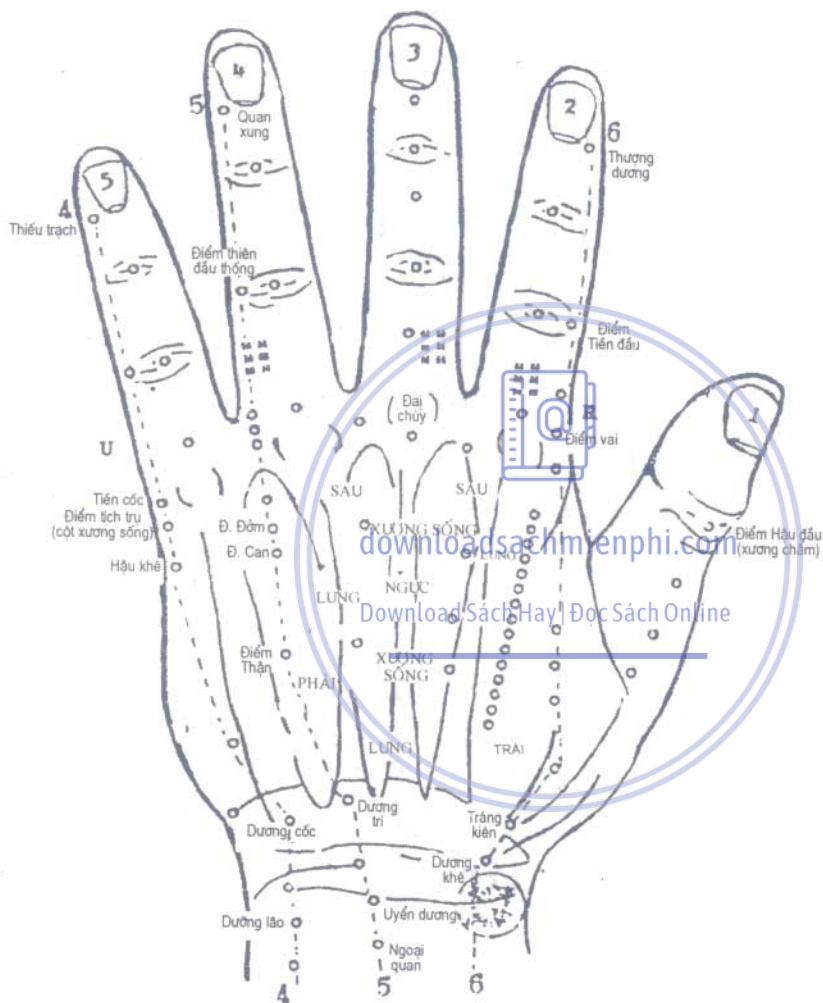
### ***1. Khu phản ánh trạng thái công năng và kết cấu của tim trên bàn tay***

Chỗ vân nhân ngón tay tại chỗ ngón cái giao tiếp với mặt bàn tay, lấy đường kéo dài mép bên móng ngón cái phía xương quay (R) phân thành hai bộ phận: Đoạn khu phía xương quay (R) (tương đối nhỏ hơn) phản ánh thông tin tim phía trái; đoạn khu phía xương trụ (U) (tương đối



Hình 3-1: Phân khu xem tay chẩn đoán bệnh trên mặt bàn tay

- 1- Kinh Thái âm Phế ở tay.
- 2- Kinh Quyết âm Tâm bao ở tay.
- 3- Kinh Thiếu âm Tâm ở tay.



Hình 3-2: Phân khu xem tay chẩn đoán bệnh trên lưng bàn tay.

- 4- Kinh Thái dương Tiểu trạch ở tay.
- 5- Kinh Thái dương Tâm tiêu ở tay..
- 6- Kinh Dương minh Đại trạch ở tay.

lớn hơn) phản ánh thông tin tim phía phải. Các thông tin bệnh tật của tim có thể nhận được từ trong khu chẩn đoán tay này.

Khu vực phản ánh nhịp tim thất thường ở mặt bàn tay chỗ 1/2 xương bàn tay thứ nhất, cần xem hình thái khí sắc chỗ này thay đổi.

Khu vực phản ánh tim và trạng thái cung cấp máu cho bộ phận não, ở khu tam giác giữa “hổ khẩu”, khu Đại ngut tế và vân nhân Đại ngut tế vây thành (ở nước ngoài gọi khu này là gò Hỏa tinh I, phần khu bát quái của người Trung quốc cổ đại thuộc cung Chấn).

Bốn chứng trạng lớn thường gặp của bệnh tim là buồn bực, hoang mang, phiền muộn và đau còn có thể quan sát hình thái khí sắc thay đổi ở khu đau thất cơ tim, khu đau vùng ngực, gò bàn tay gốc ngón giữa (nước ngoài gọi là gò Thổ tinh) và trên móng tay.

## 2. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh gan.

Vùng gan nằm ở khu tam giác giữa đường vân nhân Đại ngut tế với đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) và đường thẳng đứng của khu kẽ ngón thứ hai (I<sub>2</sub>) vây thành. Hình thái khí sắc vùng này biến đổi có thể phản ánh sinh lý và bệnh lý của gan thay đổi.

Vân nhân và hình thái khí sắc của gò bàn tay gốc ngón trỏ (gò Mộc tinh) cũng có thể cung cấp thông tin kết cấu của gan và trạng thái công năng của nó.

### ***3. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh phổi và bệnh khí quản.***

Gò bàn tay gốc ngón nhẫn và gốc ngón út (còn gọi là gò Thái dương và gò Thủy tinh) là khu vực chẩn đoán bệnh của phổi trái, phải, bộ phận lồng ngực, tuyến vú của phụ nữ và một số bệnh ở lưng.

Đoạn khu thuộc đường thẳng đứng khu kế ngón thứ tư (I<sub>4</sub>) đến chỗ đường vân nhân phía xa (đường Thiên vân) là khu khí quản. Tình hình sinh lý và bệnh lý của khí quản và các bộ phận của phổi (hilum pulmonis) có thể nhận được phản ánh ở khu này.

### ***4. Vị trí chẩn đoán tay của các bệnh mạch máu não.***

Hình thái khí sắc của khu vực hai bên của đốt gần mặt bàn tay của ngón giữa thay đổi phản ánh thông tin động mạch não. Độ nổi lặn, hiện lộ và hình thái của tĩnh mạch nông ở mặt da tại vị trí này thay đổi có thể cung cấp những thông tin bệnh tật như đau đầu, xơ cứng động mạch não, tắc mạch máu não, xuất huyết não.

Nếu có thể kết hợp được với những thông tin biến đổi hình thái của lạc mạch nông ở đáy lưỡi, thì kết quả đánh giá chẩn đoán tổng hợp sẽ có thể càng tin cậy hơn.

### ***5. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh thận.***

Tại vị trí 1/4 chiều dài bàn tay về phía đường vân nhẫn cổ bàn tay (tức khoảng cách từ vân nhẫn giữa

ngón và bàn tay của ngón giữa đến đường vân nhẫn phía xa = đường Thiên vân), hai bên trái và phải của nó là phân bố cho thận trái và phải, có thể từ khu này nhận được các thông tin sinh lý và bệnh lý của thận.

Trạng thái công năng của thận phản ánh trên bàn tay còn có mấy khu vực nữa. Hình thái khí sắc của các vị trí bệnh phù thũng, phong thấp về phía gần lòng bàn tay trong hình vẽ thay đổi cũng có thể biểu thị trạng thái công năng thận theo nghĩa rộng về Trung y học; chỗ nối liền gò bàn tay gốc ngón út (gò Thủy tinh) với khu Tiểu ngu tể (ở nước ngoài gọi là gò Hỏa tinh II), vị trí khu Tiểu ngu tể phía gần cổ tay và móng tay ngón út, kinh Thận phía xương trụ (U) đầu ngón út cũng có thể biểu thị thông tin của trạng thái công năng thận, phải lấy khu vực thận là chính kết hợp với các khu vực liên quan thay đổi để tiến hành phân tích tổng hợp.

*6. Vị trí chẩn đoán tay của hệ tiêu hóa như dạ dày, đường ruột.*

Khu vực dạ dày nằm trong khu vực lòng bàn tay ở chỗ 1/2 chiều dài bàn tay, vùng phụ cận khu này có huyết Lao cung của kinh Quyết âm tâm bào ở tay.

Giao điểm của đường thẳng đứng khu kẽ ngón thứ 4 với đường vân nhẫn ngang phía xa (đường Thiên vân) là trung điểm của vùng bụng trên, từ đây vạch một đường

chia đều khu Tiểu ngư tể đến vân nhãn ngang cổ tay, chia làm 3 đều nhau lần lượt thứ tự từ gần đến xa là vùng bụng dưới, giữa và trên. Tình hình sinh lý, bệnh lý mắc bệnh ở bụng, màng bụng, kết tràng, tiểu tràng (ruột non), ruột thừa đều quan sát tại đây.

Khu thực quản nằm ở đoạn của đường chia đều ngón giữa được giới hạn bởi đường Thiên vân và đường Nhân vân.

Khu tì (thiên năng về công năng tì thổ trong Trung y) nằm ở khu vực đường thẳng đứng của khu kê ngón III giữa đường Thiên vân và Nhân vân.

Theo kinh nghiệm của chúng tôi, khu ruột thừa nằm ở khu 3 - 4 của phân khu rìa bàn tay phía xương trụ, nhưng sát gần chỗ khu 4. Còn hình thái khí sắc chỗ vân nhãn đốt ngón của ngón trở đến ngón út biến đổi có thể phản ánh tương đối tốt thông tin công năng của kết tràng.

### *7. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh túi mật*

Khu mật là khu vực trên đường thẳng đứng của khu kê ngón IV, nằm ở phía trong đường Thiên vân (đường vân nhãn ngang phía xa) và ở phía ngoài đường Nhân vân (đường vân nhãn ngang phía gần), vị trí này so với khu tỳ hơi thấp hơn một chút. Hình thái khí sắc của nó thay đổi phản ánh những thông tin sinh lý, bệnh lý của túi mật và đường mật.

Bác sĩ Lưu Kiếm Phong cho rằng khu mật nằm ở chỗ

đường thẳng đứng khu kẽ ngón II gặp đường vân nhẫn Đại ngư tế, cho rằng hình thái khí sắc chỗ này thay đổi sẽ phản ánh thông tin viêm túi mật. Khu vực này ở sát gần khu gan, dạ dày, từ quan hệ lân bang của tạng phủ để xét hầu như cũng phù hợp với thực tế; nhưng khu này lại ở sát ngay khu đan vùng ngực, thường có thể biểu thị thông tin hai bên sườn.

*8. Vị trí chẩn đoán tay của các bệnh cột xương sống, khớp và hệ vận động.*

Khu vai và cánh tay trái là toàn bộ khu vực nằm giữa đường vân nhẫn của ngón gốc ngón trỏ về phía xương quay (R) với đường Nhân vân (đường vân nhẫn ngang phía gần). Khu vai và cánh tay phải là cả khu vực nằm giữa đường vân nhẫn ngón tại gốc ngón út về phía xương quay (U) đến đường Thiên vân (đường vân nhẫn ngang phía xa). Hai khu vực này phản ánh thông tin bệnh tật của hai vai và hai cánh tay trái, phải.

Đoạn khu tương ứng của đường Thiên vân đối ứng với gò bàn tay gốc ngón nhẫn và ngón út phản ánh khu lưng trái, phải.

Hình thái khí sắc của gân cơ, tĩnh mạch nông đối ứng với dưới ngón giữa phía lưng bàn tay phản ánh thông tin tình trạng công năng cột xương sống và phần lưng.

Chẩn đoán bệnh tật ở cột sống và lưng nên kết hợp

với hình thái khí sắc của dây nối chẳng môi trên thay đổi để đưa ra phán đoán sẽ có thể chuẩn xác hơn.

**9. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh thần kinh, bệnh tâm thần.**

(1) Hình thái, độ dài ngắn, màu sắc của đường vân nhẫn ngang phía gần và đường vân tế vi thay đổi thường cung cấp thông tin về thần kinh và tâm thần (tinh thần).

(2) Khu mắt ngủ và hay nằm mơ (đa mộng) theo thứ tự nằm ở mặt đốt phía mặt bàn tay phía xương trụ và phía xương quay (R) của đốt gần bàn tay thuộc ngón trỏ. Mỗi khu chiếm 1/3 mặt đốt phía mặt bàn tay.

(3) Phía U và phía R của mặt đốt gần bàn tay của ngón giữa (mỗi khu chiếm 1/3 mặt đốt) lần lượt đại biểu thông tin huyết áp thấp và huyết áp cao.

(4) Vị trí 1/3 ở giữa của mặt đốt gần bàn tay của ngón giữa là vị trí chẩn đoán tay bệnh chóng mặt và bệnh đau đầu.

**10. Vị trí chẩn đoán tay của bệnh phụ khoa, hệ sinh dục.**

(1) Khu hệ sinh dục nằm ở chỗ 1/2 trung điểm khu thận đến đường vân nhẫn ngang phía xa (đường Thiên vân), bộ máy sinh dục nam nữ và tiền liệt tuyến, các bộ phận phụ có thể được phản ánh ở chỗ hai bên tương ứng của nó.

(2) Hình thái ngón út, gò bàn tay gốc ngón út phía

xương trụ và hình thái vân nhân chỗ vùng này cũng có thể cung cấp những thông tin về các mặt năng lực của bộ sinh dục, công năng kinh nguyệt của phụ nữ.

(3) Hình thái khí sắc vân da chỗ phía gần cổ tay của khu Tiểu ngư tể và hình thái khí sắc vân nhân cổ tay, hình thái khí sắc của huyết quản nông trên mặt của khu này có liên quan với công năng sinh dục cũng rất cao.

(4) Phán đoán đối với khả năng sinh dục cần kết hợp với hình thái khí sắc của rãnh nhân trung biến đổi có thể hy vọng nâng cao độ chuẩn xác.

Vị trí chẩn đoán bàn tay của các tạng phủ và chi, khớp ở trên không thể lẫn lộn, vì vấn đề chủ yếu của “vọng chẩn” trước hết là phải biết rõ vị trí, nếu như vị trí làm lẫn lộn, sai lạc, mặc dù phương pháp quan sát đúng, nhưng kết luận cũng là sai. Đặc trưng hình thái khí sắc của các tạng phủ, tạng nào thì xem sắc thái của nó, màu nhạt là không đủ, màu đậm quá là thái quá, không đạt bình quân của nó là đều có bệnh.

Khu kinh lạc ở các đầu ngón tay trong hình vẽ chủ yếu là để cung cấp tham khảo khi chữa bệnh, mà không phải là kinh mạch trong học thuyết kinh lạc. Nếu như các khu này đầy đặn là kinh lạc khí đủ, nếu lõm xuống là kinh lạc khí hư, còn nếu xuất hiện màu hoa râm đan xen nhau là kinh lạc không thông suốt.

## *Chương Hai*

### **ĐẶC TRƯNG HÌNH THÁI KHÍ SẮC CỦA VỊ TRÍ CHẨN ĐOÁN TAY**

Vị trí chẩn đoán tay trên ngón tay, bàn tay khác nhau là khu phản ứng của các bộ máy trong cơ thể. Sau khi các vị trí làm rõ, vấn đề mấu chốt là quan sát sự biến đổi hình thái khí sắc của các vị trí chẩn đoán tay. Khí, sắc và hình thái là ba khái niệm khác nhau đối với chẩn đoán bệnh tật lâm sàng có ý nghĩa đặc biệt riêng từng cái một.

#### **1. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa "xem khí"**

Khái niệm khí là khí trong Trung y học nhắc đến, có hai hàm ý, một là chỉ vật chất tinh vi cấu tạo nên thân thể con người và duy trì hoạt động sinh mệnh của nhân thể, hai là chỉ công năng sinh lý trong tạng phủ bên trong cơ thể, như khí của kinh lạc, khí của các chất dinh dưỡng, khí của các chất dinh dưỡng, khí của các tạng phủ v.v... Thời xưa, khí là một nhận thức mộc mạc của con người đối với hiện tượng thiên nhiên. "Người dùng khí của Trời Đất để sinh sống" "Khí điều hòa thì sống". Còn trong Trung y học đem khí liên hệ với tinh thần. Ba thứ là quá trình và hình thức biểu hiện khác nhau của cùng một vật chất là tinh, khí, thần, tinh hóa khí, khí hóa thần, thần lấy khí làm cơ sở, khí lấy tinh làm cơ sở. Tinh là cái gốc của nhân thể, còn thần là tinh và khí của thủy cốc. Xem

khí trong xem tay chẩn đoán bệnh chủ yếu là quan sát tinh, khí, thần, nội dung cụ thể là quan sát sự bóng nhẵn, màu sắc của da ở các vị trí chẩn đoán tay, da dễ sáng nhẵn và hồng hào là “có khí”, khô kháo u ám là “vô khí”. Trong xem khí, có khí “thuộc dương”, không có khí là “thuộc âm”. Đúng như trong tổng quyết phán biện bệnh tật qua màu sắc đã nói “Kinh lạc thông suốt thì khí huyết tốt, hình thái đường vân màu sáng sủa, ngũ sắc tăng tiến biết bệnh tật, hồng nhuận khô khan định xấu tốt”.

Quan sát thần khí trong xem tay chẩn đoán bệnh, có thể đối với tình hình sức khỏe của thân thể, tinh khí của nội tạng thịnh suy và bệnh tật nặng nhẹ để dự đoán bệnh tình sơ bộ. Da dễ của ngón tay, bàn tay màu sắc hồng hào sáng bóng là biểu hiện thân thể khỏe mạnh, nếu như cảm thấy có chứng trạng nào đó, hoặc có bệnh nặng, khôi phục lại sức khỏe cũng nhanh, không thể có vấn đề gì quá lớn. Da dễ u tối, nhợt nhạt không đẹp biểu thị tố chất thân thể không tốt lắm, nếu như xuất hiện tối tăm khô khan biểu thị có thể sẽ mắc bệnh nặng hoặc trong cơ thể đã có bệnh nặng, có chứng nguy hiểm.

Da dễ bóng nhẵn là vẻ đẹp bề ngoài của khí huyết tạng phủ, có thể cung cấp thông tin sinh lý hoặc bệnh lý của các tạng phủ tương ứng, dùng để chẩn đoán bệnh tật, dự đoán chuyển quy của bệnh tật, khi không có bệnh cũng có thể biểu thị trạng thái sức khỏe thân thể và tinh thần.

Độ sáng của mức bóng nhân các vị trí chẩn đoán tay thay đổi có thể theo sự biến đổi của các nhân tố bên trong và bên ngoài như nhiệt độ, khí hậu, tình cảm sinh lý để biến đổi theo; đồng thời tuổi tác, nghề nghiệp và giới tính cũng có thể ảnh hưởng đến sự biến đổi độ bóng nhân của các vị trí tay. Ví như bàn tay của thanh niên nói chung tương đối nhân bóng sáng sủa hồng hào còn bàn tay người già thì tương đối sẫm tối.

Nội dung và phương pháp xem khí trong xem tay chẩn đoán bệnh tuy rất quan trọng, nhưng vẫn cần phải tìm hiểu đến nơi đến chốn, quan sát tỉ mỉ, mới có thể có chỗ thấu suốt được. Ông Hồng trong "Vọng chẩn tuân kinh" đã chỉ ra rằng: "Nói đến sáng sủa trơn bóng là có khí", "có khí huyết tức là trơn bóng, có trơn bóng tức có sáng sủa rồi". Cho nên quan sát da dẻ của ngón tay, bàn tay có trơn nhân hay không, đối với việc chẩn đoán bệnh nặng nhẹ hoặc suy đoán bệnh tình tiến thoái có ý nghĩa tương đối quan trọng. Nói chung khí sắc tươi sáng bóng nhân biểu thị bệnh biến giảm nhẹ, khí huyết chưa suy, bệnh dễ chữa, dự đoán bệnh tình tốt, còn màu sắc âm đạm khô khan biểu thị bệnh diễn biến trầm trọng, tình khí đã tổn thương, dự đoán bệnh không tốt.

## 2. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa của "Vọng sắc"

Vọng sắc (nhìn và quan sát màu sắc) là thông qua màu sắc đối với các vị trí chẩn đoán tay và tình hình biến

đổi của nó để phân đoán tình hình sức khỏe của thân thể hoặc bệnh tình.

Màu sắc là chỉ sự biến đổi sắc điệu có các màu đỏ, xanh, trắng, xanh lam, tím và màu cà phê v.v... Xem sắc chẩn đoán bệnh là lấy lý thuyết ngũ tạng phối hợp với ngũ sắc trong Trung y và học thuyết âm dương ngũ hành làm cơ sở. Ba đặc tính của "Sắc độ học" hiện đại về màu sắc là sắc điệu (hòa sắc), độ sáng, độ thuần, nghiên cứu rất tỉ mỉ, nếu như có cơ sở nhất định về "Sắc độ học" thì xem sắc chẩn đoán bệnh có thể sẽ thành thạo, có kỹ xảo, ứng dụng dễ dàng.

### ***I. Thường sắc và bệnh sắc.***

Nhìn sắc chẩn đoán bệnh trước tiên phải phân biệt thường sắc và bệnh sắc. "Màu phớt hồng nhẵn bóng là thường sắc, còn phải suy xét chủ sắc và khí sắc; chủ sắc không đổi là do bẩm sinh, còn khách sắc là phải theo bốn mùa để suy cho rõ ràng, bình thường các yếu tố như no đói, tình cảm cũng làm cho sắc bàn tay thay đổi; còn màu sắc khác thường gọi là bệnh sắc, lành hoặc dữ cần phải xem màu sáng và độ nhẵn bóng; bệnh sắc có đan xen có thuận nghịch, tương sinh là thuận, tương khắc là tai ương".

#### ***A. Màu sắc bình thường.***

Do sự khác biệt về di truyền, nghề nghiệp, tuổi tác,

dân tộc của con người và sự sai khác về khí hậu, mùa tiết, khí sắc của ngón tay, bàn tay của người sẽ có chỗ khác nhau. Nhưng, nói chung bàn tay của người bình thường ở nước ta (dân tộc Hán) thường hiện màu hồng nhạt hoặc màu phớt hồng, sáng sủa và nhẵn bóng. Sắc lấy nhẵn bóng làm cơ bản, bóng nhẵn là khí sắc điều hòa, sáng đẹp, đây là màu sắc khỏe mạnh bình thường. Thân thể con người do lao động, uống rượu hoặc ảnh hưởng của tình cảm gây nên có thể xuất hiện một số màu sắc biến đổi, không nên xem là bệnh sắc, không nên so sánh người này với người khác một cách cứng nhắc, mà nên so sánh với màu gốc của bàn tay của mình thời trước hết phải làm rõ màu sắc bình thường và phạm vi biến đổi của nó, sau đó từ màu sắc biến dị khác xuất hiện trên bàn tay, ngón tay để suy đoán tình trạng sức khỏe của tạng phủ. Người xưa nói: “Cách nhìn để chẩn đoán, có cái đặc biệt của lẽ trời, lại có sự biến đổi theo người và việc. Cho nên muốn biết bệnh sắc, cần phải biết thường sắc. Cần phải trước tiên biết sự biến đổi của màu sắc bình thường”.

## ***II. Thiện sắc (màu sắc lành) và ác sắc (màu sắc dữ)***

Bệnh sắc chia thành thiện sắc và ác sắc, sự biểu hiện của ngũ sắc lấy màu sáng bóng cô đọng là thiện sắc, lấy bộ lộ ảm đạm (tối xám) là ác sắc. Thiện sắc xuất hiện biểu thị tạng phủ tuy bị bệnh, mà vị khí chưa bị thương tổn,

dự đoán phần nhiều là tốt; còn ác sắc xuất hiện phần nhiều là khí vị thương tổn lớn hoặc là một tạng nào đó trong ngũ tạng bị hỏng, dự đoán phần nhiều là xấu.

Khi sắc mặt bàn tay, ngón tay từ ác sắc chuyển thiện sắc, biểu thị bệnh có chuyển biến; từ thiện sắc chuyển ác sắc biểu thị bệnh tình chuyển thành nặng và nguy. Nói chung, năm loại màu sắc cơ bản không thể đồng thời xuất hiện trên bàn tay, ngón tay, nhưng nếu như ngũ sắc đan xen hợp lại với nhau, xuất hiện hai loại màu sắc, theo học thuyết ngũ hành của Trung y, giữa các màu sắc có quan hệ tương sinh, tương khắc. Tương sinh là thuận, tương khắc là nghịch. Ví dụ bệnh gan thấy màu xanh là tương ứng, là hiện tượng bình thường của bệnh. Nếu thấy màu đen hoặc màu hồng là màu tương sinh không tương ứng, thuộc chứng thuận; Nếu thấy màu vàng hoặc màu trắng là màu tương khắc không tương ứng, thuộc chứng nghịch. Các tạng phủ khác cũng có quy luật tương ứng. Ở một vị trí chẩn đoán tay nào đó trên bàn tay, ngón tay đồng thời xuất hiện các màu: xanh đỏ, đỏ vàng, vàng trắng, trắng đen, đen xanh là quan hệ tương sinh; còn các màu: xanh vàng, vàng đen, đen đỏ, đỏ trắng, trắng xanh đồng thời xuất hiện là quan hệ tương khắc, biểu thị bệnh tình tương đối nặng, dự đoán phần nhiều là không tốt (xấu).

### **III. Ngũ sắc (năm màu sắc) là biểu thị bệnh**

Bài ca bệnh của ngũ sắc đã nêu: “Khu chẩn đoán màu hồng là chứng nhiệt, hồng tươi là chứng thực, hồng tối là thuộc chứng hư; da màu vàng là bệnh tì thấp, phần nhiều là bệnh hoàng đởm (mật) phải phân tích tỉ mỉ xem màu vàng âm hay vàng dương; Màu xanh là gan bị hàn trệ, bên trong có ứ huyết phần nhiều màu xanh tím (tím bầm); Màu trắng là huyết hư, là bệnh “hàn thông”, bắt đầu từ trong các bệnh thiếu máu và mất máu; Màu đen là thận hư, chứng ứ huyết, hàn ngưng khí trệ thành ứ huyết; Năm màu có mười cách phân biệt lạnh, dữ nên cần phải ghi nhớ kỹ trong lòng sự biến đổi của màu sắc”.

Ngũ sắc là bệnh tật có hai hàm nghĩa, trước tiên là ngũ sắc đại biểu diễn biến bệnh của các tạng phủ khác nhau. “Linh khu Ngũ sắc thiên” đã nêu lấy “ngũ sắc đặt tên ngũ tạng: màu xanh là gan, màu đỏ là tì, màu trắng là phổi, màu vàng là tì, màu đen là thận”. Thứ hai là ngũ sắc đại biểu bệnh chứng tính chất khác nhau: “Xanh đen là đau, vàng đỏ là nhiệt, trắng là hàn”.

**1. Màu trắng:** là hư, là hàn, là chứng mất máu, là chứng viêm, thiếu máu và đau đớn. Màu trắng là lúc khí sắc không thịnh. Hễ là dương khí hư suy, khí huyết vận hành yếu kém, hoặc hao khí thất huyết (mất máu) làm cho khí sắc không đầy đủ thì vị trí chẩn đoán tay tương ứng của các tạng phủ đều hiện màu trắng. Nếu như khu

thân hiện ra một mảng trắng là thân khí hư. Khu tì vị có một mảng trắng là tì vị hư; Màu trắng sáng mà người yếu phần nhiều thuộc dương khí không đủ. Màu trắng nhợt mà người gầy đi phần nhiều là máu bị hao hụt. Màu trắng của bệnh thiếu máu và mất máu là cả bàn tay (bao gồm cả móng tay) đều hiện ra màu trắng, còn màu trắng của chứng viêm là điểm đốm cục bộ, màu trắng còn đại biểu cho chứng hàn, thuộc chứng nội hàn.

**2. Màu vàng:** là biểu thị chứng hư (asthenia syndrome), chứng thấp và bệnh lâu dài. Màu vàng là tượng trưng thân hư, tiềm tàng chứng thấp; màu vàng thường biểu thị bệnh gan mật, bệnh mạn tính lâu dài. Bệnh mạn tính của các tạng, nói chung sẽ xuất hiện điểm đốm vàng hoặc kết nút dạng tổ kén trong khu chân đoán tay tương ứng. Bệnh tắc đường mật (obstructive jaundice) do bệnh gan mật gây nên thì mắt, mặt và thân người đều vàng, trên bàn tay, ngón tay cũng là màu vàng phổ biến. Màu vàng tươi, như màu da cam là màu vàng dương, phần nhiều thuộc thấp nhiệt (dampness - heat); Màu vàng tối như xông khói là vàng âm, phần nhiều thuộc hàn thấp. Khu huyệt hiện màu vàng biểu thị quá trình viêm huyệt tương đối dài, ở khu dạ dày, da phát màu vàng và thô nhám biểu thị là "dạ dày bị bệnh đã lâu" nếu như da lại nhô lên thì biểu thị niêm mạc dạ dày đã tăng dày.

**3. Màu đỏ:** đỏ là màu máu là nhiệt chứng. Nhiệt thịnh

mà mạch lạc máu tràn đầy thì hiện màu đỏ gay, phần nhiều gặp ở chứng nhiệt. Trong “vọng chẩn” phải chú ý phân biệt các màu đỏ khác nhau như dưới đây:

(1) Màu đỏ nhạt: biểu thị công năng của tạng không đủ, đối với nội tạng để xét biểu thị dương hư; hoặc thuộc giai đoạn đầu của bệnh; hoặc bệnh đã lâu sắp sửa khỏi, hoặc có hạ nhiệt.

(2) Màu đỏ thẫm: thường biểu thị chứng viêm tương đối nặng, khu khí quản hiện ra điểm đốm màu đỏ thẫm là chứng viêm khí quản, phổi nhiệt, ho khan. Khu họng nếu có điểm phẩn mông màu đỏ thẫm kẹp màu trắng biểu thị họng đã có mủ.

(3) Màu đỏ tươi: ngoại trừ nốt ruồi son trên tay ra, nói chung đều là xuất hiện dưới dạng điểm. Nhìn thấy ở vị trí nào của khu chẩn đoán tay thì biểu thị ở vị trí đó đã xuất huyết, mà là biểu thị đang xuất huyết.

(4) Màu đỏ tối: nói chung, biểu thị vị trí vết thương trên thân thể vừa kín miệng hoặc biểu thị bệnh tật đã từng xuất hiện và biểu thị quá trình bệnh tương đối dài.

(5) Màu đỏ nâu: màu sắc hơi đậm, biểu thị bệnh vừa mới khỏi hồi phục sức khỏe chưa lâu, hoặc vết thương phẫu thuật đã kín miệng, màu đỏ nâu mà màu hơi nhạt biểu thị bệnh tình tương đối tốt, hoặc đã khỏi bệnh.

(6) Màu đỏ tím: biểu thị huyết ứ trệ, nhưng loại ứ trệ này tương đối nhẹ; hoặc bệnh tình tương đối nhẹ; hoặc

tuần hoàn máu không tốt; hoặc sau khi xuất huyết bắt đầu đông cứng.

**4. Màu xanh:** màu xanh là gan, chủ chứng đau, chứng ứ huyết, chứng kinh phong và chứng hàn.

Màu xanh là khí sắc của hàn ngưng khí trệ, kinh mạch ứ tắc. vốn hàn là thu dẫn, hàn thịnh mà lưu lại ở kinh mạch thì kinh mạch hạn chế nhanh không thoải mái, cản trở vận hành của khí huyết (biểu hiện là chứng đau); hoặc làm cho khí trệ mà đông đặc lại; hoặc huyết bị cản trở mà ứ đọng lại, đều có thể xuất hiện màu xanh ở các vị trí tương ứng của bàn tay, ngón tay, thậm chí là màu xanh tím. Màu xanh tím biểu thị huyết ứ trệ tương đối nghiêm trọng, nếu huyết não chảy không tốt ở một phía nào, thì khu mạch máu não phía đối ứng sẽ có thể xuất hiện mạch máu màu xanh tím. Mọi chỗ của lòng bàn tay đều có thể nhìn thấy huyết quản màu xanh tím, biểu thị chất béo trong máu khác thường, cũng biểu thị tính axit trong máu tương đối cao, hàm lượng oxy trong máu như vậy hạ thấp, dung dịch máu dễ bị đông cứng, dễ xuất hiện tắc máu não, máu cục. Trên bàn tay, ngón tay có một lớp khí đen biểu thị chất béo trong máu cao, chỉ rõ bản thân người mắc bệnh ít vận động, vật chất trong cơ thể thải ra không thoải mái, mà ứ đọng lại trong cơ thể. Vì vậy thường cảm thấy rất mệt mỏi không có sức. Màu xanh lục xuất hiện phần nhiều biểu thị tuần hoàn máu không

tốt. Nguyên nhân của nó phần nhiều là độ đậm đặc của máu lớn, tính axit tương đối cao hoặc là độ đàn hồi của thành mạch máu giảm yếu, thậm chí bị xơ cứng. Ngoài ra hệ truyền dẫn của tim không tốt cũng có thể làm cho bàn tay phát xanh. Từ Trung y học phân tích, nếu như âm hàn nội thịnh, đau tim, bụng ở khu tim, khu dạ dày có thể nhìn thấy màu trắng bệch kèm màu xanh; còn tâm khí không đủ nên không đủ sức thúc đẩy, máu chảy không thông suốt thì phần nhiều hiện ra màu xanh xám, nếu trên môi trên cũng xuất hiện màu xanh tím (tím bầm) sẽ là bệnh tim tương đối nặng do khí lưu huyết ứ gây nên.

#### 5. **Màu đen:** là thận hư, bệnh ứ huyết.

Màu đen là màu bệnh âm hàn thủy thịnh. Hàn thủy âm tà sở dĩ quá thịnh chủ yếu là ở chỗ thận dương hư suy, thận là tạng của thủy hỏa, là gốc của dương khí. Âm hư hỏa suy thì hàn thủy nội thịnh, máu mất nhiệt nuôi dưỡng, kinh mạch hạn chế nhanh, hành huyết không thông suốt cho nên phần nhiều hiện ra màu đen.

Điểm điểm màu đen ngoại trừ điểm lão trên lưng bàn tay ra, trên mặt bàn tay, ngón tay xuất hiện biểu thị là chứng nguy nan, là bệnh mạn tính tương đối lâu dài hoặc chứng không chữa nổi. Màu đen nâu, màu cà phê sẫm xuất hiện trong khu chẩn đoán tay tương ứng thường thường biểu thị tạng phủ đó có khả năng bị u và diễn biến ung thư.

#### **IV. Phương pháp xem sắc và ý nghĩa lâm sàng**

Trong sách “Tố vấn - Ngũ tạng sinh thành thiên” nói “Chẩn đoán ngũ sắc, có thể quan sát bằng mắt”, trong “Nan kinh” cũng đề cập đến “nhìn ngũ sắc có thể biết được bệnh của nó”. Trong bài diễn ca mười cách xem sắc đã nêu: “Mười cách (xem sắc) bắt nguồn từ sách “Nội kinh”, biên tập thành sách rất tinh tế và sâu sắc, nổi chìm chỉ phân biệt ở bên ngoài và bên trong, chìm lặn thì ẩn ở bên trong còn nổi thì rõ ràng; Màu sắc trong và đục để phán đoán âm dương, đục tựa trời râm mà trong thì tựa trời tạnh sáng; tình vị thậm chí có thể định được hư và thực, nông sâu đậm nhạt nên phân biệt rõ ràng, quan sát tỉ mỉ đầy thừa và tán tụ có thể biết được bệnh mới phát, đã lâu và nặng nhẹ; bóng nhẵn thì phải sang ướt, khô khan thì màu tối xám, xấu tốt thành bại đều hiện rõ chân tình”.

Ý nghĩa và phương pháp về quan sát sắc của người xưa nêu tả rất rõ ràng và tỉ mỉ. Trong xem sắc ngoại trừ việc phân biệt và liên hệ của màu sắc ra, còn cần phải chú ý các tình huống như: chìm nổi, to nhỏ, trong đục và đầy thừa, từ đó biết được bên ngoài, bên trong nông sâu, âm dương và tụ tán của bệnh tật để phán đoán đối với dự đoán bệnh tật tốt xấu. Những điều này đòi hỏi người mới học phải qua thực tiễn lập đi lập lại nhiều lần, mới nắm chắc thực sự và hiểu biết sâu sắc.

Ý nghĩa lâm sàng của việc xem sắc nói trên là ở chỗ:

1) Chẩn đoán được nguyên nhân bệnh, khả năng của bệnh. “Linh Khu - Ngũ sắc thiên” từ rất sớm đã nêu lên “Màu vàng đỏ là chứng phong, màu xanh đen là chứng đán, màu trắng là chứng hàn, màu vàng mà bóng mượt là chứng làm mủ, màu đỏ là chứng huyết”.

2) “Dùng ngũ sắc để đặt tên cho ngũ tạng, màu xanh là gan, màu đỏ là tim, màu trắng là phổi, màu vàng là tì, màu đen là thận”. Các màu sắc khác nhau đại diện cho năm tạng phủ trong khái niệm Trung Tây y, màu nào thì xem tạng đó.

3) Dùng ngũ hành sinh khắc mà năm màu đại diện để phán đoán bệnh tình nặng nhẹ và dự đoán tốt xấu (xem màu lành, màu dữ đã nói ở trước).

### 3. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa của xem hình thái

Sự biến đổi hình thái của các vị trí trên bàn tay chẩn đoán là chỉ hình tượng thị giác và trạng thái của khí sắc hiện rõ trên bàn tay. Xem hình thái là trên cơ sở xem khí sắc quan sát thêm một bước, là sự bổ sung đối với xem khí sắc. Chúng tôi cho rằng hình thái của khu chẩn đoán tay ngoài việc quan sát trực tiếp biểu hiện bề ngoài của khí sắc ra, còn phải bao gồm cả sự biến đổi đường vân của khu đó và sự biến dị nông sâu của tĩnh mạch ở dưới da v.v... Còn những biến đổi tế vi này, có cái thống nhất với sự biến đổi của khí sắc, có cái cùng bổ

sung kiểm chứng với biến đổi của khí sắc, ví như trong “Vọng chẩn” nhìn thấy da dễ tương đối trong suốt, dưới da gần như có tích dịch có thể biểu thị là chứng viêm có tính phù nước. Nếu như da dễ hiện ra tương đối mỏng vân lồi phát dục không tốt, hiện ra màu sáng bóng biểu thị công năng nội tạng quá hư nhược; Còn da dễ hiện ra tương đối dày, vân lồi phát dục tốt vân nhẵn tương đối thô, có thể có hiện tượng tăng dày lên trong nội tạng. Vì thế trong xem tay chẩn đoán bệnh, ngoài việc phải đem màu sắc (khí sắc) kết hợp với hình thái để phân tích ra, cần phải đem các điểm đốm, mạch máu dưới da và các biến đổi tế vi của vân da tổng hợp lại để phân đoán.

Việc phân loại biến đổi hình thái có rất nhiều, chủ yếu bao gồm 8 loại: lồi lõm, nổi chìm, nhỏ to, dày thưa:

### 1. Lồi

Là chỉ trong một khu nào đó của bàn tay được chẩn đoán có điểm, đốm hoặc sự biến đổi khác nổi lên so với vùng da ở xung quanh. Hình thái nổi lên biến đổi biểu thị quá trình mắc bệnh tương đối dài. Phạm vi nổi cộm lên có tính bệnh lý không hạn chế ở khu vực thường xuyên cọ sát dễ tạo nên dạng tổ kén, phạm vi nổi lên đa số hiện rõ “dạng điểm”, hình thái mỗi thứ mỗi khác, hình thái nổi cộm lên còn biểu hiện ở cục bộ nổi lên của tĩnh mạch dưới da.

Chỗ lồi lên hiện màu vàng nhạt biểu thị là bệnh mạn

tính có quá trình mắc bệnh dài. Nếu như ở lân cận khu miệng xuất hiện những điểm nho nhỏ màu vàng nâu nổi lên biểu thị là bệnh răng có quá trình bệnh lâu, hoặc là vết liền lại sau khi nhổ răng.

Chỗ lồi lên màu vàng nhạt có chỗ nhọn, màu sắc ở giữa đậm, các bên xung quanh không có quy tắc, hiện màu cà phê dạng phân tán, nói chung biểu thị là bệnh u bướu hoặc chứng ung thư. Nếu như chỗ lồi là màu nâu sẫm, màu lá khô hoặc màu xanh sẫm phát sáng càng phải chú ý tính nghiêm trọng.

Chỗ lồi lên màu trắng hồng như nhau hiện dạng phân tán, nói chung là chứng viêm, là chứng viêm kèm có chất phân tiết như viêm khí quản, bệnh phù phổi, đờm tương đối nhiều. Nếu như xuất hiện ở khu sinh dục, ở phụ nữ thì phần nhiều dải màu vàng trắng, dải màu đỏ trắng.

Khu sinh dục nói chung nổi lồi lên là u cổ tử cung, thời đầu là điểm trắng, thời gian dài thì bệnh càng nặng hơn, những điểm trắng này đều sẽ biến thành màu sẫm, cũng biểu thị bệnh tình càng nghiêm trọng hơn và xấu đi.

## 2. Lôm

Là chỉ khu chẩn đoán tay xuất hiện dạng điểm dạng đốm và các biến đổi hình thái khác lôm lún xuống so với da ở xung quanh. Nói chung biểu thị tạng phủ suy sụp và lão hóa, hoặc biểu thị thông tin đã từng tiến hành phẫu thuật. Khu chẩn đoán tay lôm xuống phần nhiều biểu thị

khí và huyết cả hai đều kém.

### 3. Nổi

Sắc nhìn thấy trên bề mặt da, gọi là nổi, là bệnh ở ngoài, thuộc dương. Điểm đốm khí sắc, vị trí tĩnh mạch dưới da đều có thể nhìn thấy rõ ràng ở trong da, nhưng trường hợp chưa nổi hẳn trên mặt da cũng nằm trong hàng ngũ hình thái biến đổi nổi. Phần nhiều biểu thị chứng ngoại cảm hoặc bệnh chứng còn ở thời kỳ đầu, bệnh tình nhẹ, dễ chữa trị, hoặc là tạng phủ đó đã có sự thay đổi về công năng nhưng thuộc bệnh còn chưa xuất hiện hoặc bệnh chưa biết thể chứng.

### 4. Chìm (lặn)

Đốm sắc hoặc tĩnh mạch cục bộ còn ẩn trong da, gọi là chìm (lặn), là bệnh ở bên trong, thuộc âm. Nói chung biểu thị bệnh mạn tính, bệnh tình tương đối nặng.

Hình thái khí sắc từ nổi biến thành lặn biểu thị chứng bệnh nặng thêm, ngược lại sẽ biểu thị bệnh có chuyển biến, đang dần dần giảm nhẹ.

### 5. Nhỏ

Đốm sắc vị trí tay chân đoán hoặc sự biến đổi hình thái khác nhạt mờ cùng thống nhất với sự mờ nhạt của màu sắc, là làm nổi bật lên dấu hiệu của vân nhỏ của bàn tay hoặc sự biến đổi hình thái tĩnh mạch dưới da nhỏ nhẹ và ẩn giấu, thuộc hư chứng (asthenia syndrome) trong “bất cương biện chứng” của Trung y. Sự biến đổi hình

thái của vị trí bàn tay chẩn đoán nhỏ nhẹ, khí sắc đậm nhạt biểu thị nguyên khí (sức sống) trong cơ thể không đủ, có sự khác nhau của khí huyết âm dương tồn thất.

### 6. To lớn

Ngoài việc chỉ hàm ý đốm sắc của vị trí chẩn đoán bàn tay đậm đà ra, về sự biến đổi hình thái là chỉ mức độ biến đổi hình thái lớn mà rõ ràng, thuộc chứng thực trong “bát cương biện chứng” của Trung y. Thực chứng (sthenia syndrome) trong lý thuyết Trung y thường chỉ mạch thực có lực do tà khí quá thịnh phản ánh ra thể chứng lâm sàng phức tạp như bực ở lưỡi dày, ngực buồn bực phát sốt, bụng đau căng, đại tiện bí, tiểu tiện đậm đặc và vàng.

### 7. Thừa

Lượng điểm đốm khí sắc trong khu chẩn đoán tay ít, phân bố phân tán thưa thớt, tĩnh mạch dưới da nhỏ bé, thẳng suốt, phần nhiều biểu thị bệnh tình tương đối nhẹ, hoặc chỉ xuất hiện sự biến đổi công năng còn chưa có tồn thất bộ máy hoặc bệnh sắp sửa được giải quyết.

### 8. Dày

Là chỉ điểm đốm khí sắc trong khu chẩn đoán tay có số lượng nhiều, phân bố dày và tập trung thậm chí nối liền thành mảng và hình thái thay đổi như tĩnh mạch dưới da cong xoắn, nở to, biến dạng phần nhiều biểu thị bệnh chứng tương đối nặng, hoặc biểu thị kết cấu và công

năng của tạng phủ đều khác thường, hoặc biểu thị bệnh lâu từ từ tích tụ.

Sau khi học tập tìm hiểu vị trí chẩn đoán tay và đặc điểm hình thái khí sắc, bạn đọc sẽ có thể tiến hành tập quan sát thực tế, tốt nhất là nên bắt đầu từ chính mình, từ những người quen thuộc để nhận biết thường sắc và khí sắc, tích lũy kinh nghiệm sẽ có thể dần dần tiến bộ. Nếu như chúng ta lại có thêm một số kiến thức khác của khoa y da thì trong xem tay chẩn đoán bệnh, tư duy sẽ càng được mở rộng, phán đoán cũng sẽ càng sát với thực tế hơn.

Nhờ quan sát phân tích sự biến đổi hình thái của vị trí chẩn đoán tay có thể tìm hiểu kỹ được quá trình phát bệnh, tính chất bệnh của người xin khám và dự đoán bệnh tình, tăng cường phân tích biện chứng của việc quan sát khí và sắc. Có người nói khí và hình thái thì lấy sắc làm trung tâm, khí là chỉ khí của sắc, mà hình thái cũng là hình thái của sắc. Cách suy nghĩ nhấn mạnh sự biến đổi sắc điệu của vị trí chẩn đoán bàn tay là không thể tranh cãi được, nhưng chúng tôi nhận thức được rằng khí là sự hiểu biết tương đối trừu tượng và ở tầng thứ cao, màu sắc tươi rói và khô khan có thể dự báo bệnh tật tốt xấu; còn hình thái sẽ là sự biến đổi có thể cảm xúc được, mặc dù cũng chứa đựng sự biến đổi nổi chìm và thừa dày của đốm sắc, nhưng dấu hiệu vân nhỏ bàn tay của vị trí chẩn

đoán tay và tĩnh mạch dưới da hiện ra ần lặn và cong xoắn nổi cộm lên đều là sự biến đổi dễ dàng quan sát được. Trong xem tay chẩn đoán bệnh, bệnh nhân phụ khoa mắc chứng u cơ tử cung, phần nhiều cũng có sự biến đổi về phương diện này. Có tương đối nhiều phụ nữ mắc bệnh bộ phận phụ và thông tin sau phẫu thuật đều có thể từ trong biến đổi hình thái nhận được các thông tin. Ví dụ chúng tôi đã từng chẩn đoán cho một y tá trưởng ở bệnh xá của một Học viên, phát hiện màu sắc khu vực các bộ phận phụ có màu trắng nhạt, khô khan không đẹp, hình thái lõm xuống các vân nhỏ trên nó hỗn loạn, rõ ràng, ngoài ra còn phân tích tổng hợp các đặc trưng móng tay và bề ngoài của nó, báo cho người được khám nhanh chóng kiểm tra phụ khoa. Bà y tá trưởng hiểu biết rõ ràng kiến thức y học này trong xem tay chẩn đoán bệnh đã nói rõ bệnh tình chân thực và chúng tôi đã kiến nghị đến bệnh viện tiến hành phẫu thuật và điều trị. Trong điều tra lại, chúng tôi biết được phẫu thuật tiến hành thuận lợi, khối u lớn nhất 8 - 9cm nặng hơn 500 gam, cái nhỏ cũng nặng tới khoảng 250 gam. Bệnh nhân đã phải tiến hành phẫu thuật cắt tử cung, âm đạo và toàn bộ hai buồng trứng và ống dẫn trứng. Sau khi phẫu thuật hồi phục tốt. Chúng tôi nhiều lần nhấn mạnh tính độc lập của hình thái, thật ra không phải là phủ nhận sự biến đổi hình thái đốm màu sắc - là phương diện quan trọng, mà muốn khuyên

người mới học phải hiểu một cách toàn diện, hàm ý của việc xem hình thái và đem khí và sắc cùng kết hợp với hình thái, cùng nghiệm chứng, phân tích tổng hợp để thu được càng nhiều thông tin, đưa ra phán đoán hoàn chỉnh hơn.

Trong “Vọng chẩn tuân kinh”, Ôn Hồng đã luôn luôn khuyên nhủ mọi người rằng: “Xem sắc thường nên “thần” định tĩnh, xem sắc còn cần hơi thở đều đều, càng mong đợi người ấy tâm trí ổn định, nghe và quan sát chỉnh lý để luận đoán tinh thần”. Cũng như vậy khi xem màu sắc và xem hình thái biến đổi cũng cần người xem tay chẩn bệnh và người được xem tay có sự hợp tác trên tinh thần đó. Người xưa còn nói “Tình hình của tạng phủ ẩn chứa những điều sâu xa khó hiểu, lẽ nào có thể qua loa đại khái; lý lẽ của khí sắc tinh tú và cao sâu không dễ dàng sơ ý” cũng là bảo cho mọi người trong xem tay chẩn đoán bệnh không thể qua loa đại khái được, phải quan sát tỉ mỉ đến nơi đến chốn. Người mới học chỉ cần chăm chỉ quan sát, phân tích và so sánh ngày này qua tháng khác biết tổng kết thì có thể rất nhanh chóng nâng cao độ chuẩn xác của việc chẩn đoán bệnh tật. Trong “Y tông kim giám” đã từng nêu lên: “Đọc thấu kỹ, luyện tập nhiều, nghiền ngẫm tìm tòi lâu ngày, tự nhiên có thể nắm vững được điều kỳ diệu của nó”. Trong việc xem tay chẩn đoán bệnh thành thực có thể sinh ra kỹ xảo, kỹ xảo có thể sinh

ra tình thông, mặc dù dường như phân hư thực chỉ trong tưởng tượng mơ hồ.

## *Chương Ba*

### **ĐÁNH GIÁ TỔNG HỢP CHẨN ĐOÁN BỆNH**

Chương này nêu ra những chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của thể biểu và bệnh tật thường gặp của mười hệ cơ liên quan và đặc trưng vân da bàn tay, ngón tay. Các chỉ tiêu được tuyển chọn đều kinh qua phân tích quan sát tỉ mỉ, kết hợp kinh nghiệm lâm sàng và tham khảo hàng loạt tài liệu và sau nhiều lần thử nghiệm chứng để nêu lên, các chỉ tiêu đặc trưng nêu ra là ngọn đèn đỏ của thông tin sức khỏe, có thể biểu thị thông tin của trạng thái sức khỏe thân thể, tinh thần và bệnh tật của mọi người. Về biên tập phân thành 2 bộ phận: bộ phận thứ nhất là chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu; bộ phận thứ hai là chỉ tiêu đánh giá tổng hợp xem tay chẩn đoán bệnh. Trong các chỉ tiêu nêu ra, có chỉ tiêu tần suất phù hợp đạt 90% trở lên, có chỉ tiêu chỉ là 80%, 70%, còn có chỉ tiêu chỉ phù hợp khoảng 50%, 30%; mà một số chỉ tiêu đặc trưng trong nhóm bệnh nhân tần suất xuất hiện, có chỉ tiêu đạt 60 - 70% (hoặc 20 - 30%) mà nhóm đối chiếu chỉ có khoảng

10 - 15% (hoặc 1 - 5%) qua xử lý theo thống kê học biểu thị có sự sai khác của tính nổi bật hoặc tính cực kỳ nổi bật. Đối với tất cả những chỉ tiêu này, chúng tôi đều nêu ra từng cái một, thật ra không phải là có ý làm lẫn lộn chủ yếu thứ yếu để che đậy mâu thuẫn chủ yếu. Bởi vì nhân tố gây bệnh phức tạp, bệnh tình nặng nhẹ, quá trình bệnh dài ngắn, trạng thái thân thể và tinh thần của bệnh nhân sai khác, lẽ đương nhiên sẽ biểu hiện ra thể chứng và bệnh chứng khác nhau. Thể biểu và đặc trưng vân da dùng làm một loại phân đoán sơ cấp và chẩn đoán phụ, nếu như đặt sự chú ý và mục tiêu giới hạn vào 1 - 2 mục thì dễ xuất hiện sai lệch mà chẩn đoán sai.

Trong hai chương trước, chúng tôi đã tập trung giới thiệu những kiến thức xem tay chẩn đoán bệnh lấy sự biến đổi hình thái khí sắc của vị trí chẩn đoán tay làm căn cứ, chính là hy vọng bạn đọc ứng dụng chỉ tiêu đánh giá tổng hợp này, lấy đó làm cơ sở xây dựng ấn tượng đầu tiên, bồi bổ thêm ấn tượng đầu tiên làm cho phán đoán càng gần sát thực tế. Về biên soạn các điều khoản chỉ tiêu, để hiểu ví như “Vân nhân của dải tai”, “Tam xoa C khuyết thiếu”, chúng tôi sẽ chỉ nêu ra một tiêu đề, có nội dung đối với bạn đọc thiếu tri thức cơ bản của y học, để thuận tiện cho việc tự học, về biên soạn sẽ tương đối tỉ mỉ một chút. Những cái trong sách giới thiệu đều là tổng kết kinh nghiệm của chúng tôi và người khác, thuộc về sách

vờ và lý luận, cần phải đem ứng dụng, thử nghiệm, so sánh trong thực tiễn và thông qua tổng kết để ứng dụng thoải mái theo ý muốn.

### **\$1. Thuyết minh ứng dụng chỉ tiêu đánh giá tổng hợp.**

Khi ứng dụng các chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chúng tôi đưa ra để phân đoán xem liệu đã mắc một loại chứng bệnh nào đó, không phải là nói sau khi toàn bộ các đặc trưng chúng tôi nên lên đều xuất hiện mới đưa ra phân đoán. Bạn đọc phải học và biết nắm vững mâu thuẫn chủ yếu (tức chỉ tiêu đặc dị điển hình), đồng thời biết đánh giá phân tích tổng hợp một cách biện chứng, có một số đặc trưng là mấy loại bệnh đều có chung, có một số là đặc dị, điển hình. Lấy chỉ tiêu điển hình là chính để đánh giá tổng hợp mới có thể đạt được kết luận chuẩn xác.

Khi xem tay chẩn đoán bệnh, có thể bạn vẫn còn là người thiếu kinh nghiệm thực tiễn, không nhất thiết trong chốc lát đã nhìn nhận được rất chuẩn, huống chi dù đã qua đánh giá tổng hợp biểu thị bạn mắc một bệnh nào đó, cũng còn phải kinh qua kiểm tra toàn diện của bác sĩ xác định. Cố gắng nâng cao khả năng chẩn đoán tay của mình, phải có lòng tin đối với kết luận đánh giá tổng hợp, nhưng không nên bảo thủ ý kiến của mình, cần tôn trọng và tin tưởng kết quả kiểm tra của máy móc và phân đoán của bác sĩ. Ví như chúng tôi thường có thể gặp người mắc chứng thiên đầu thông (đau nửa đầu), ở khu mạch máu

não của bàn tay chẩn đoán xuất hiện tĩnh mạch dưới da nổi lộ nhỏ mà thẳng, ở khu mắt ngủ đa mộng lại nhìn thấy đặc trưng hình thái khí sắc (màu trắng nhạt), mặc dù chỉ tiêu kiểm tra lâm sàng đều bình thường, phán đoán của chúng tôi đưa ra là “đau đầu dạng thường xuyên, nhân cầu đau” vẫn thường phù hợp thực tế của bệnh nhân và được tin nhiệm.

Trong xem tay chẩn đoán bệnh, có một số đặc trưng xuất hiện đối với thể chứng và bệnh chứng là biểu hiện vượt trước, trong ứng dụng thực tế chúng tôi có rất nhiều ví dụ thực về mặt này, dù là tình trạng này, khi đưa ra kết luận chẩn đoán vừa phải tỏ thái độ dứt khoát, lại phải đúng mức, sau khi bị phủ nhận không thể nản lòng phải tăng cường thăm hỏi, phải có lòng bền bỉ. Vị trí của xem tay chẩn đoán bệnh và khám bệnh lâm sàng cực kỳ không bình đẳng, sai số của máy móc thiết bị và chẩn đoán nhầm của bác sĩ người ta có thể hiểu mà không dị nghị, còn sai số của việc xem tay chẩn đoán bệnh sẽ nhạy cảm hơn nhiều. Mười ca bệnh đoán trúng tám, người ta cho là đoán đúng, là ngẫu nhiên. Chỉ cần xuất hiện 1 - 2 người sai, đã có thể nhận được nhiều lời bình phẩm lung tung không công bằng rồi, hoặc đòi dẹp. Chỉ cần là chẩn đoán dự đoán bệnh tật, chúng ta sẽ không sợ thất bại và dư luận, từ trong thất bại thu nhận được những bài học thường là nền tảng của thành công.

Một số chỉ tiêu đánh giá tổng này của chúng tôi có thể phán đoán, có thể nghiệm chứng đối với bệnh đang mắc, bệnh đã mắc, và đối với những bệnh chưa xảy ra cũng có thể cung cấp thông tin, tiến hành dự đoán trước. Đối với một số người mắc bệnh si đần vừa nhìn đã có thể nhận ra, và các ca bệnh thể biểu, dị hình rất rõ ràng, chúng tôi chưa nghiên cứu đến nơi đến chốn, cũng cho rằng không cần phải ghi số vân da lỗi của bệnh nhân và tra tìm sự biến đổi đặc dị của vân da. Chúng tôi chủ trương thử tìm đặc trưng vân da của cha mẹ những đứa trẻ dễ mắc chứng dị dạng để tiến hành dự phòng trước kết hôn và trước khi sinh đẻ. Bộ chỉ tiêu đánh giá tổng hợp này của chúng tôi còn tập trung vào phương diện tự bảo vệ sức khỏe của người đúng tuổi và người già, một khi người ta tìm thấy chỉ tiêu phù hợp trong thể biểu và đặc trưng vân da, hy vọng họ chú ý, kịp thời mời thầy thuốc để tránh bỏ lỡ thời cơ.

Các huyết ở tai, mạch lạc dưới lưỡi và các đặc trưng có liên quan của rãnh nhân trung và nhân cầu mà chúng tôi nhắc tới trong chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của đặc trưng thể biểu, hy vọng bạn đọc sẽ tìm hiểu những kiến thức cơ bản của nó ở các tài liệu. Trong chỉ tiêu đánh giá các hệ thống, chúng tôi chỉ giới thiệu sơ lược.

### **Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh tim**

Bệnh tim là một trong ba nguyên nhân lớn gây ra tử

vong. Tần suất phát bệnh động mạch vành ở người thành niên 30 - 59 tuổi ở nước ta là 3%. Ngày 3 tháng 9 năm 1992, báo "Sức khỏe" đã thông báo "Nam thanh niên nông thôn chết đột ngột vì bệnh tim đang gia tăng" (Lý Quốc Phú). Tần suất phù hợp xem tay chân đoán bệnh của chúng tôi đối với bệnh tim có tần suất chuẩn xác tương đối cao, các chỉ tiêu đánh giá tổng hợp dưới đây sẽ có thể giúp bạn tìm hiểu trạng thái công năng tim để biết bệnh sớm, biết dự phòng sớm và biết chữa trị sớm.

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu.***

1. Khuôn mặt bệnh van 2 lá (mitral facies) - hai má đỏ sẫm thường gặp ở người có bệnh thấp tim và bệnh van 2 lá hẹp.

2. Mũi phát đỏ biểu thị trở ngại của tim và tuần hoàn máu; Mũi phát cứng có thể biểu thị mắc bệnh xơ hóa động mạch, cholesterol quá cao hoặc chất béo trong tim tích lũy quá nhiều.

3. Tim sẽ đem màu sắc của bệnh sốt biểu hiện trước ra màu đỏ (trên trán). Môi có màu đỏ là bệnh mới phát, màu tím bầm (đỏ tím) là hệ tuần hoàn cung cấp máu không đủ. Người mắc bệnh tim lưỡi cuộn ngắn, gò má đỏ là đã mắc bệnh.

4. Tĩnh mạch cổ căng phồng nổi lộ.

5. Mí mắt trên xuất hiện mảng đốm màu vàng, phản

ánh chất béo trong máu quá cao, dễ mắc bệnh tim. Chỗ khoảng 3mm trên khóe mắt (phía trái) xuất hiện tia máu ngắn mà nhỏ (lạc mạch) là tâm hỏa vượng hoặc có nhịp tim quá nhanh. Tia máu dài mà thô biểu thị tim có khả năng có biến đổi tính chất cơ quan, màu hồng tươi là bệnh mới phát sinh gần đây, còn màu nâu sẫm là quá trình bệnh tương đối dài, chứng trạng ổn định, khóe mắt trái của cả hai mắt cùng xuất hiện tia máu như nhau cùng ở một vị trí biểu thị bệnh tình tương đối nặng.

6. Nếp nhăn của dải tai.

7. Đầu lưỡi hiện màu đỏ hoặc màu đỏ thẫm, mạch lạc nhỏ ở mặt dưới đầu lưỡi thay đổi.

8. Ngón chân bắt đầu sưng to, tê liệt, sau đó dần dần kéo dài lên phía đầu gối là dấu hiệu báo trước phát bệnh tim.

9. Ấn vào khu phổi tim phía xương quay của xương bàn tay thứ hai thấy đau.

10. Khu tim trên huyết tai hiện vòng tròn nhăn nếp, ở giữa có màu sáng có thể thấy ở bệnh đa mộng, mất ngủ, nhịp tim không đều, thời kỳ giãn tim bị ngừng lại. Khu tim hiện màu trắng dạng phiến mỏng, rìa biên không rõ ràng, một số ít có màu sáng phần nhiều là bệnh thấp tim.

11. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào những năm gặp số 3 và số 6 theo dương lịch.

thuộc âm hỏa hoặc dương hỏa.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của vận ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc.***

### **1. Hình thái khí sắc của tim biến đổi.**

(1) Khu Đại ngũ tế rất rộng lớn, đầy đặn hầu như dưới da có một lớp nước (giống như da rất mỏng), biểu thị tim phì đại. Cục bộ xuất hiện tình huống trên là cục bộ phì đại hoặc sưng to.

(2) Màu sắc khu tim hai bên trái phải phát màu xanh, màu tím hoặc tĩnh mạch dưới da nổi hiện là cơ tim thiếu oxy hoặc cơ tim bị viêm.

(3) Giữa khu tim trái phải có một tĩnh mạch dưới da nhỏ bé rõ rệt chạy qua là động mạch chủ nhỏ bé, tĩnh mạch nhỏ bé nổi lộ, phần nhiều biểu thị có bệnh nhức đầu, chóng mặt, hoặc động mạch chủ có bệnh. Nếu tĩnh mạch nổi lộ rõ rệt, nổi nhô lên trên mặt da, ở người trẻ tuổi là động mạch chủ trương to hoặc cong queo, ở người già là động mạch chủ xơ cứng hóa và cong queo.

(4) Khu tim hai bên trái, phải xuất hiện màu trắng nổi lên, biểu thị tâm khí hư, tim đập mạnh và loạn nhịp, tim đập không đều, tim đập quá nhanh, và kỳ trước bị rút ngắn (thời kỳ co tim); xuất hiện màu xanh sẫm, màu nâu xám phần nhiều là tim đập quá chậm hoặc có khi dừng đập.

(5) Khu tim màu đỏ là tâm hỏa vượng, dễ nôn nóng.

(6) Khu tim trái và khu nhịp tim liên thành một mảng màu trắng phần nhiều là tim đập nhanh là loạn nhịp, đồng thời nói lên tâm thất trái phì đại.

(7) Khu tim có màu xanh, tĩnh mạch dưới da xuất hiện nói lên tim truyền dẫn có trở ngại, mạch máu cơ tim cung cấp máu không đủ, tuần hoàn máu không tốt.

(8) Khu tim xuất hiện màu vàng dạng tổ kén nổi lên phần nhiều biểu thị quá trình bệnh tương đối dài.

2. Hình thái khí sắc của khu nhịp tim biến đổi biểu thị tình hình nhịp tim biến đổi, thường kết hợp với hình thái khí sắc khu tim biến đổi để tiến hành đánh giá tổng hợp.

3. Khu tam giác nằm giữa đầu xa khu Đại ngư tế (thường gọi là hồ khẩu) với đường vân nhân Đại ngư tế hiện ra màu xanh, màu tím xanh, màu đỏ sẫm biến đổi màu sắc hoặc xuất hiện nếp nhăn nhỏ bé hỗn loạn, hoặc có hình thái lồi lõm không bằng phẳng biến đổi có thể biểu thị tim và cung cấp máu cho não kém.

4. Bàn tay sưng phù, ngón tay tê dại hoặc mặt bàn tay hiện ra màu đỏ, lại dần dần biến thành màu tím sẫm, thường biểu thị bệnh tim và biểu thị bệnh tình dần dần tăng nặng.

5. Đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) và phía xa (đường Thiên vân) ở trong đoạn khu tương

ứng với gốc ngón 1 và 2 có một đến mấy đường vân nhân nhô bé nằm nghiêng hoàn chỉnh cùng nổi hai đường với nhau (không phải là đường vân nhân nổi bàn tay thông kiểu cầu), biểu thị có bệnh viêm cơ tim hoặc quá trình bệnh tương đối dài, cũng biểu thị tình huống mạch máu não.

6. Trên đường vân ngang phía xa (đường Thiên vân) xuất hiện đường vân hướng dọc (đường vân ảo, đứt) dạng bàn chải hoàn chỉnh.

7. Đường vân ngang phía xa ngắn (xuất phát từ gốc ngón út, điểm cuối chỉ đạt đến đường thẳng đứng trung tâm ngón IV) hoặc đường vân này hiện dạng dải xích, đường vân màu nhạt nhẽo, không rõ rệt hoặc trên đường vân đó xuất hiện điểm chấm màu đen hoặc khí sắc đường vân thay đổi, cũng phần nhiều biểu thị công năng tim biến đổi.

8. Khu Đại ngư tế/khu kẽ ngón I xuất hiện dạng hoa văn chân thực.

9. Điểm cuối đường chủ tuyến A phân bố thuộc dạng I (khu 1, 2).

10. Hình thái khí sắc của ngón cái hoặc cung bán nguyệt móng của ngón trở biến đổi. Khi cung bán nguyệt quá nhỏ biểu thị công năng tim yếu hoặc mắc bệnh thiếu máu; Nếu quá lớn biểu thị huyết áp hơi cao hoặc có khả

năng trúng phong, đặc biệt là khi đột nhiên biến lớn càng cần phải chú ý nhiều hơn. Nếu như người có cung bán nguyệt của 10 ngón đều to, biểu thị công năng bù trong cơ thể khác thường và có bệnh mạn tính tồn tại.

11. Người có cung bán nguyệt ngón út tăng lớn và hiện màu phớt hồng biến đổi có thể biểu thị bệnh tim.

12. Người có cung bán nguyệt màu tím xanh phần nhiều là các tĩnh mạch nhỏ ở đầu các chi bị ứ trệ thiếu ôxy; Màu sắc hơi đỏ biểu thị hệ tuần hoàn phát sinh bệnh, nếu hiện ra màu lam thì biểu thị hệ thống máu có bệnh, cũng có thể là mắc bệnh tim hoặc hội chứng Raynaud.

13. Đường sức khỏe tiếp xúc hoặc xuyên qua đường vân Đại ngư tế (đường Địa vân) hoặc ở chỗ đường sức khỏe giao tiếp với đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) xuất hiện màu hồng sẫm biến đổi.

14. Người nghiện thuốc lá nặng, trên mặt bàn tay xuất hiện một số điểm đốm dạng tàn thuốc biểu thị có bệnh tim.

15. Giữa lòng bàn tay xuất hiện vân chữ thập “+” hoặc đoạn cuối đường vân nhân Đại ngư tế (đoạn phía cổ bàn tay) xuất hiện vân hình tam giác biểu thị khi về già dễ mắc bệnh tim.

16. Ngón tay dạng chày (ngoại trừ đầu các chi phỉ đại do phân tiết khác thường) phần nhiều biểu thị có bệnh

tim bẩm sinh hoặc mắc bệnh phổi nặng.

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh đánh giá tổng hợp bệnh tim mạch.***

1. Lôi X X, nam, cán bộ. Tháng 1 năm 1991 kết luận chẩn đoán tay là: (1) Tiền bí. (2) Có khả năng mắc bệnh tim mạch. (3) Huyết áp hơi cao. Đang thời công nhận kết luận thứ nhất. Tháng 3 năm 1992 qua bệnh viện kiểm tra siêu âm, điện tâm đồ, kiểm tra máu đã xác nhận là có bệnh tim và huyết áp cao.

2. Trương X X, nam, 5 tuổi. Tháng 10 năm 1992 chẩn đoán tay, căn cứ màu sắc khu tim biến đổi và đường Thiên vân dạng dải xích, chẩn đoán là bệnh tim bẩm sinh, sau đó qua bác sĩ chuyên khoa tim xác nhận, đã tiến hành phẫu thuật vá màng ngăn tâm thất bị thiếu hụt.

3. Hồ X X, nam, 54 tuổi, giảng viên trường Y Phụng Hiền, Thượng Hải. Căn cứ màu xanh tím khu tim biến đổi, đường xiên giữa đường Thiên vân và Nhân vân, vân nhân ở dải tai và lạc mạch dưới đáy lưới biến đổi, chẩn đoán là bệnh tim, trước khi chẩn đoán tay, người xin khám đã được bệnh viện xác chẩn là bệnh mạch vành tim.

4. Bạch X X, nam, 28 tuổi, nghiên cứu sinh, giảng viên ở một Học viện. Ngày 6 tháng 5 năm 1992 xin khám trong thời gian họp hội nghị trao đổi học thuật toàn quốc của Hội vân da lần thứ tư. Căn cứ tình mạch ở giữa khu

tim hiện hình chữ Y nhô lên màu tro xám biến đổi và đặc trưng có liên quan, chẩn đoán là có bệnh sử về tim tương đối nặng, người xin khám cho biết đã từng mắc bệnh viêm màng ngoài tim dạng kết hạch.

5. Mã X X, nữ, 36 tuổi, giáo viên trường thể dục vùng Chu Khẩu, Hà Nam. Căn cứ đốm vân dọc màu nâu sẫm vùng tim biến đổi và đường vân nghiêng giữa hai đường Thiên vân và Nhân vân, chẩn đoán là có bệnh sử về tim, người xin khám cho biết 3 năm trước đã từng mắc bệnh viêm cơ tim. Hiện nay công năng tim vẫn chưa được kiện toàn lắm.

6. Đặng X X, nữ, 51 tuổi, bác sĩ Phó chủ nhiệm, trường Y tá vùng Hiếu Cảm, Hồ Bắc. Tháng 5 năm 1992 chẩn đoán tay cho biết công năng tim biến đổi, viêm họng, bệnh trĩ tương đối nặng, huyết áp thấp và vai trái đau. Người được khám là bác sĩ chủ nhiệm khoa nhi, đã thừa nhận toàn bộ kết quả chẩn đoán.

7. Triệu X X, nữ, 19 tuổi, học sinh trường y. Khu tim có đốm màu xanh tím nằm chìm ở dưới da, khu nhịp tim màu tro xám. Chẩn đoán là công năng tim đã từng có bệnh, nhịp tim đôi lúc khác thường. Người được khám cho biết khi còn học trung học phổ thông đã từng làm điện tâm đồ, bác sĩ chẩn đoán là có biến đổi. Hiện nay có thể chứng là bệnh hồi hộp tim, buồn phiền và chứng tim đập nhanh.

8. Trương X X, nữ, 52 tuổi. Kỹ sư thực nghiệm. Vùng tim bàn tay chẩn đoán màu hồng nhạt, phía trái góc hai mắt có mạch lạc màu hồng tươi (tia máu), điểm khởi đầu đường Thiên vân có vân nhỏ dạng bàn chải biến đổi, cho bệnh nhân biết phải chú ý giữ gìn công năng tim. Ba tháng sau do tim đập nhanh, chóng mặt choáng váng, được nhận nằm viện với lý do bị bệnh tim. Ở trong bệnh viện đã phát hiện vùng huyết áp thấp bị bet phẳng rõ rệt màu nhợt nhạt, đưa ra ý kiến huyết áp hơi thấp, được bác sĩ chẩn đoán chứng thực. Sau đó kiểm tra công năng tim - thần kinh thực vật đã phát hiện DIF (RESP) 6,645 nhỏ hơn bình thường là phải  $\geq 15$  b/min tiêu chuẩn và DIF (SEC) 15,375 b/min và HR (30/15) 0,992 nhỏ hơn bình thường phải là  $\geq 1,03$  ba chỉ tiêu này đều khác thường nên bị chẩn đoán là "công năng thần kinh thực vật tim bị trở ngại".

9. Lý X X, nữ, 30 tuổi, nhân viên kỹ thuật thực nghiệm, Học viện Y. Tháng 6 năm 1992 chẩn đoán tay, căn cứ bộ phận ở giữa khu tim trái, phải màu sắc và hình thái biến đổi đề xuất là kết cấu tim khác thường, chủ yếu là động mạch chủ tăng lớn và các chứng bệnh khác. Sau đó chiếu X quang bộ phận lồng ngực để kiểm tra, xác nhận cung động mạch chủ của bệnh nhân biến thô (to), tim bên trái bị to.

10. Thôi X X, nam, 66 tuổi, giáo sư. Căn cứ hình thái

(huyết quản nổi lộ) màu sắc khu tim biến đổi và khu nhịp tim biến đổi chẩn đoán là mắc bệnh mạch vành tim, nhịp tim khác thường, đã được thừa nhận. Người được khám là giáo sư giải phẫu học, bệnh tim đã được bệnh viện xác chẩn từ lâu.

### 3. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh gan

Gan là một trong những tạng quan trọng trong cơ thể người, nó đối với sự chuyển đổi, cất giữ các chất dinh dưỡng sau khi sinh, làm giảm bớt và hóa giải các chất có độc hại đều có ý nghĩa quan trọng. Bệnh viêm gan siêu vi trùng, bệnh xơ gan và ung thư gan có ảnh hưởng lớn đến sinh mạng của con người, vì vậy chúng tôi sẽ đưa việc kiểm tra chẩn đoán bệnh gan từ trong hệ tiêu hóa thành một tiết riêng biệt.

#### 1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của đặc trưng thể biểu

1. Gan sẽ gây bệnh sốt trước tiên làm đỏ gò má trái. Dưới hai ổ mắt (hốc mắt) đều hiện màu xanh là gan đã bị bệnh, người mắc bệnh gan lâu như viêm gan mạn tính, xơ gan v.v... trên khuôn mặt hiện màu xanh hoặc màu xanh tối sẫm. Mặt phụ nữ xanh là gan mạnh thì yếu hoặc nhiều tức bực trong người, ăn ít hoặc kinh mạch không đều.

Mặt vàng, cũng mặt vàng, toàn thân da đều vàng có thể gặp ở bệnh viêm gan dạng hoàng đởm cấp, viêm túi

mặt, xơ gan, viêm gan mạn tính, ung thư gan; Trong sắc mặt vàng sẫm có màu đỏ hoặc sợi huyết phần nhiều triệu chứng của bệnh xơ gan cổ chướng.

2. Bộ phận mũi màu vàng xanh, mặt màu xám ngắt phần nhiều mắc bệnh gan.

3. Môi màu xanh cũng là có bệnh gan, da khôe mắt xanh xám phần nhiều là bệnh gan mạn tính.

4. Triệu chứng bệnh gan ở củng mạc: mắt xanh chảy nhiều nước mắt biểu thị là bệnh gan nhiệt, mao mạch củng mạc xung huyết giãn nở to hiện màu xanh nhạt, ở chỗ phía trên khoe mắt phải khoảng 3mm xuất hiện tia máu là thông tin gan có bệnh, tia máu thô và dài, màu sắc hiện đỏ tươi biểu thị gan có bệnh nặng hoặc vừa mới chữa khỏi.

5. Tĩnh mạch dưới đáy lưỡi, mạch cong queo trương to xung huyết là một trong những triệu chứng có bệnh gan.

6. Lưỡi tĩnh mạch mặt sau vành tai hiện lộ ra rõ ràng.

7. Tai ngoài sưng đỏ, là thương tiêu bị phong nhiệt, gan mật hỏa vượng, hoặc là dương minh ôn nhiệt.

8. Khu gan huyết tại ấn đau hoặc hiện ra dạng phẩn hoặc điểm ứng đỏ, hoặc mép biên có ứng đỏ ở giữa màu trắng, nói chung có màu sáng phần nhiều là bệnh viêm gan cấp tính; khu huyết gan dạng phẩn màu trắng nhô lên (kích thước bằng nửa hạt dưa) phần nhiều gặp ở bệnh

gan to. Vòng xung quanh khu gan lõm xuống giống như hoa mai biến đổi có quan hệ nhất định với bệnh ung thư gan.

9. Dưới sườn phải đầu trướng, tĩnh mạch thành bụng là đường cong, mạch Quan bên tay trái (trong bộ mạch Thốn, Quan, Xích) là mạch trầm hoặc mạch phù và mạch huyền.

10. Huyết gan ở phía xương quay của xương bàn tay thứ hai ấn cảm thấy đau.

11. Ngón chân cái của chân có hai đường kinh mạch là kinh Quyết âm can (chân) và kinh Thái âm tì (chân) chảy vào, nói chung ở chân trái là tì, chân phải là gan (can). Trên ngón cái của chân phải có một đám sưng, cứng biểu thị có nguy hiểm xơ gan. Ngón cái của chân trái sưng to phần lớn là tì có bệnh, vì lao lực quá độ mà dẫn đến tì sưng to. Nói chung, người bình thường ngón chân cái của chân phải so với ngón cái của chân trái lớn hơn một chút.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của đường vân bàn tay, ngón tay và hình thái khí sắc.***

1. Hình thái khí sắc của vị trí khu gan trên bàn tay chẩn đoán biến đổi:

(1) Hiện ra màu xanh, trong Trung y học nói là: “Bản tạng kiến bản sắc” (tạng nào thì xem màu sắc của chính nó).

(2) Chỗ lõm lên mép viền xung quanh rõ ràng, không

có màu sắc biến đổi rõ rệt là bệnh gan to có tính chất sinh lý, nếu như vùng đó xuất hiện điểm đốm màu tối (xanh tối, xanh tím, màu cà phê) hoặc kết thành cục cứng lồi lên, mép biên không rõ rệt biểu thị trên gan đã có u, phải kịp thời đến bệnh viện khám và điều trị.

(3) Vùng gan màu trắng là can (gan) khí ứ trệ, can khí hư; Nếu như cả vùng đều là màu tro xám là tâm tìh không thoải mái, tinh thần không tốt.

(4) Dưới da khu gan xuất hiện mạch máu biểu thị máu chảy trong gan không thông suốt; Nếu như tĩnh mạch dưới da gồ lên, nói chung phần nhiều biểu thị là xơ gan; Nếu như mạch máu gồ lên kéo về phía khu thực quản, khu miệng biểu thị tĩnh mạch cửa áp suất cao hoặc căng cong.

(5) Khu gan màu xanh tối hoặc trong màu đỏ có điểm trắng là viêm gan.

(6) Khu gan, tì, vị, thận và sinh dục đều hiện ra một mảng phẳng nhẵn trắng trắng, đồng thời có điểm phát sáng cũng biểu thị là xơ gan.

(7) Bàn tay nhẵn phẳng trắng sáng và xuất hiện điểm đốm màu đỏ hoặc màu đỏ sẫm, có thể mắc bệnh mỡ gan.

2. Mặt ngoài bàn tay có điểm đốm màu đỏ sẫm hoặc màu tím, mặt bàn tay hiện màu vàng kim loại hoặc màu đỏ sẫm (bàn tay màu chu sa) phần nhiều có chứng trạng hoặc thể chứng rõ rệt của bệnh gan, hoặc biểu thị đã từng

có bệnh gan.

3. Mặt ngoài bàn tay, đặc biệt là da của khu Đại, Tiểu ngư tể và da khu đầu ngón phát đỏ có tính xung huyết thường thấy ở người mắc bệnh xơ gan hoặc ung thư gan.

4. Trên ba đường vân nhân lớn của bàn tay, đặc biệt là đoạn giữa của các đường vân, có vân nhô dạng răng cưa xuất hiện, hoặc dạng vân răng cưa trên đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) và màu đen xám biến đổi và khô khan biểu thị gan đã có bệnh diễn biến.

5. Chỗ gò bàn tay góc ngón trở, đường vân tán loạn da dẻ xù xì, màu sẫm tối biểu thị công năng gan tương đối kém.

6. Khu kẽ ngón của ngón thứ 2, thứ 3 xuất hiện đường ngắn dọc màu sẫm tối biểu thị gan hoặc tá tràng có khả năng đã mắc bệnh.

7. Đường sức khỏe, đường vân không rõ ràng, nhỏ yếu, gián đoạn hoặc hiện dạng rắn bò (hoặc dạng sóng) thường biểu thị công năng gan không tốt hoặc có bệnh.

8. Trên móng tay có vân ngang màu trắng thường biểu thị có bệnh gan, nếu khi phần dưới móng tay đại bộ phận hiện màu trắng, màu phớt hồng bình thường giảm đến mức chỉ còn một vân ngang nhỏ ở sát đầu móng, thì có thể là triệu chứng của bệnh xơ gan.

9. Khu Đại, Tiểu ngư tể xuất hiện đốm ứ màu tím hoặc tĩnh mạch nhỏ nổi lộ.

10. Chỗ rìa bàn tay thuộc khu kê ngón thứ 3 nếu xuất hiện đốm biến sắc đã đen lại đen hơn, hoặc có kết cứng, biến thô, biến cứng đều biểu thị tuần hoàn máu của gan không tốt hoặc có các dị thường khác.

11. Trên móng tay ngón nhẫn của tay phải xuất hiện biến đổi màu hình tam giác hoặc dạng mây mù, màu nhạt là chứng viêm gan nhẹ, màu đỏ tím là bệnh nặng. Nếu như xuất hiện biến đổi hình tròn, hình bầu dục tương đối đen thì có thể biểu thị mức chứng ung thư gan.

### **III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh đánh giá tổng hợp bệnh gan.**

1. Lý X, nam, 32 tuổi, nhà báo. Khu gan lồi lên, nhưng chỗ lồi lên không có khí sắc biến đổi rõ rệt, tĩnh mạch dưới lưỡi không có hình thái khí sắc biến đổi, huyết gan phía xương quay của xương bàn tay thứ hai ấn vào không có cảm giác đau, chẩn đoán là gan sưng có tính chất sinh lý. Chẩn đoán lâm sàng bờ gan sa xuống 2,5cm.

2. Trương X X, nam, 24 tuổi, công nhân. Khu gan có một điểm đốm màu đỏ sẫm hình tròn, hơi nổi; đường sức khỏe đứt nhiều quãng, hai bên móng tay ngón thứ 4 màu vàng nhạt, mặt sau vành tai tĩnh mạch nổi lộ, chỗ trên

3mm khòe mắt phải của hai mắt có tia máu rõ rệt, bệnh nhân nói có bệnh sử hai sườn đau, chẩn đoán là bệnh gan còn chưa khỏi hẳn. Bệnh nhân nói nửa năm trước do bị viêm gan dạng hoàng đốm cấp nên đã nằm bệnh viện điều trị hai tuần lễ khỏi hoàn toàn mới ra viện.

3. Vương X X, nữ, 42 tuổi giáo viên. Khu gan có điểm đốm nổi lên màu xanh tím, bờ viên không rõ, khu bàn tay gốc ngón trở màu tối sẫm, vân hỗn loạn nhiều, đoạn giữa đường Địa vân hiện vân đảo màu tối sẫm, tĩnh mạch dưới lưỡi căng xoắn cong màu xanh tím, huyết gan phía xương quay của xương bàn tay thứ hai ấn có cảm giác đau nghiêm trọng. Chẩn đoán là công năng gan và có diễn biến tổn thất bệnh lý của gan, nghi ngờ có ung thư gan ác tính. Kiểm tra lâm sàng thấy gan đang bị xơ, sưng to, bờ gan sa xuống 4cm, bề mặt sù sù, kiểm tra  $\alpha$  - fetoprotein (AFP) dương tính, siêu B hiện rõ gan có u bướu.

4. Lâm X X, nữ 64 tuổi, bác sĩ khoa phụ sản đã hưu. Khu gan có huyết quản chạy về khu thực quản, nổi lên, khu miệng kéo dài, đường sức khỏe đứt quãng, huyết gan trên phía xương quay của xương bàn tay thứ hai và điểm gan mật về phía xương trụ của xương bàn tay thứ tư phía lưng bàn tay ấn đều có cảm giác đau, mi mắt dưới hai hốc mắt đều màu xanh. Chẩn

đoán là bệnh xơ gan và có khả năng tồn tại tĩnh mạch cửa cong queo và áp suất cao. Bệnh nhân do xơ gan đã phải nằm bệnh viện điều trị.

#### **4. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh phổi (hệ hô hấp)**

##### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Phổi đem bệnh sốt trước tiên làm đỏ gò má phải. Hai gò má có màu đỏ anh đào phần nhiều có bệnh phổi. Khuôn mặt người bệnh hơi gầy, trắng bệch. Tinh thần ủ rũ, ra mồ hôi trộm, ho, kém sức thường gặp ở bệnh hao mòn mạn tính, như lao phổi.

2. Gò má hơi đỏ, cảnh mũi thỉnh thoảng pháp phồng, mỗi khi ho khuôn mặt lộ vẻ đau khổ, ho phát sốt phần nhiều là viêm phổi lá to.

3. Phổi bị bệnh phong trên mặt mày trắng bệch người bị bệnh phổi thở lớn hẳn mũi phồng.

4. Bộ phận mũi màu trắng là bệnh phổi như đờm hàn, ho lạnh, viêm khí quản mạn tính; sắc mũi khô khan thì tử vong sẽ ập tới, lỗ mũi khô héo là triệu chứng phế tuyệt.

5. Môi trắng bệch là huyết hư, bộ phận phổi có bệnh.

6. Đầu lưỡi đỏ là chứng nhiệt trong, chứng nhiệt doanh phân (heat attacking Yingfen syndrome), thực chứng (sthenia syndrome), chứng nhiệt tâm phế đều có

đầu lưỡi có màu đỏ tươi.

7. Khu phổi ở huyết tai hiện dạng điểm hoặc xung huyết dạng sẩn có màu bóng láng phần nhiều là mắc bệnh lao phổi thời kỳ phát triển; Nếu khu phổi hiện dạng mũi kim lõm lún xuống phần nhiều là bệnh lao phổi kỳ với hóa; Nếu khu phổi hiện dạng điểm hoặc dạng phiến màu trắng mép viền không rõ rệt phần nhiều gặp ở bệnh trướng khí phổi (pulmonary emphysema).

Giữa hai khu phổi nếu hiện ra dạng điểm hoặc dạng sẩn ứng đỏ, thành dạng điểm màu trắng màu mép biên có màu ứng đỏ, có màu sáng bóng phần nhiều là bệnh viêm khí quản cấp tính.

8. Khu khí quản ở huyết tai hiện dạng điểm hoặc dạng sẩn có màu ứng đỏ, phần nhiều là mắc bệnh viêm khí quản cấp tính.

Nếu khu khí quản hiện dạng điểm hoặc dạng phiến màu trắng hoặc sẩn mép biên màu ứng đỏ, không sáng bóng, phần nhiều là viêm khí quản mạn tính. Khi bệnh viêm khí quản cấp tính phát ra, thì khu khí quản hiện dạng điểm hoặc dạng phiến màu trắng hoặc sẩn mép biên ứng đỏ và sáng bóng.

9. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào năm dương lịch và chữ số cuối gặp số 8 và số 0, thuộc dương hỏa hoặc dương kim.

## **II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc**

1. Hình thái khí sắc của khu phổi (ngực) thay đổi.

(1) Cục bộ nổi lên hiện màu tro xám, nói chung là kết hạch (lao) hoặc cục bộ bị thương tổn hoặc tuyến vú từng phẫu thuật.

(2) Điểm đốm nhỏ màu trắng, ở phụ nữ có thể là tuyến vú tăng sinh; cũng có thể là vị trí bộ phận tương ứng đau.

(3) Cả toàn bộ khu lõm xuống, biểu thị phế khí hư, công năng phổi yếu hoặc đường nhân phổi to, cũng có thể có khả năng phổi bị phẫu thuật và đã cắt phổi.

(4) ở dưới da màu tối hoặc có màu trắng dạng dây thừng hoặc điểm đốm màu trắng đỏ biểu thị đặc trưng viêm màng phổi (pleuritis), viêm màng sườn, nếu là đốm vàng nổi lên là vết tích của bệnh đã khỏi.

(5) Toàn bộ khu phổi là màu đỏ thuộc chứng nhiệt phổi biểu thị viêm phổi, ho khan, biến thành trắng đỏ xen kẽ nhau là bệnh tình nặng, niêm mạc bị phù nề, bắt đầu khạc ra đờm vàng.

(6) Xuất hiện điểm nhỏ màu đỏ tươi, chỉ rõ có chứng trạng khạc ra máu.

(7) Khu phổi có một hoặc mấy điểm đốm màu trắng hoặc trắng và đỏ sẫm hình tròn hoặc hình bầu dục nổi lên là bệnh lao phổi, điểm đốm màu vàng nâu nổi lên là đặc trưng vôi hóa đã khỏi.

(8) Khu phổi (ngực) lõm xuống hiện màu trắng biểu thị phế khí hư, hoặc chứng teo phổi.

(9) Khi xuất hiện màu da cam, màu cà phê, nhất là khi hiện ra điểm dốm nổi lên mép biên không rõ ràng thì biểu thị có ung thư tuyến vú hoặc bệnh phổi nặng và biến xấu cần phải hết sức chú ý.

(10) Khu phổi và khu nhánh khí quản có thể nhìn thấy điểm dốm màu trắng hoặc màu vàng nổi lên, mép biên không rõ, không bóng láng có thể là nhánh khí quản phổi ung thư.

2. Hình thái khí sắc của khu khí quản (chủ yếu là tình hình khí quản lớn) biến đổi.

(1) Màu trắng nổi lên nói chung là viêm khí quản, chỉ rõ đốm phần nhiều là đốm bọt trắng thuộc chứng hàn là viêm khí quản thuộc tính hư hàn, cũng có thể là viêm khí quản do dị ứng gây nên, khí quản lớn phù nề.

(2) Màu đỏ nổi lên thuộc chứng nhiệt, ho khan không có đờm, nổi lên màu đỏ trắng xen kẽ nhau chỉ rõ là bệnh tình tương đối nặng, khác ra đốm vàng, đốm từng mảng.

(3) Nổi lên màu trắng cục bộ có màu vàng biểu thị viêm khí quản mạn tính.

(4) Nổi lên màu cà phê, phát sẫm tối, phát màu tím có đầu nhọn, dưới da lại có vật dạng tựa xơ bông màu cà phê phóng ra như tia là ung thư, dưới da không có dạng như phóng tia phần nhiều là bệnh lao.

(5) Khu khí quản có điểm đốm màu vàng nhô lên đồng thời hai khu phổi thấy có vẻ hơi lồi, trên nó có các đường vân tay nhỏ hỗn loạn và điểm đốm màu xanh sẫm biểu thị phổi bị phù khí.

3. Hình thái khí sắc của khu mũi, khu miệng (cả một vùng đường phân đều ngón giữa giao điểm với đường vân nhân ngang phía xa) biến đổi, phần nhiều biểu thị các bệnh tật như viêm mũi, viêm họng, viêm amidan.

Kinh nghiệm chẩn đoán tay của thầy thuốc Lưu Kiếm Phong về bệnh viêm phổi là: Viêm phổi lá nhỏ.

(1) Ở các khu mũi, họng có thể nhìn thấy điểm đốm màu trắng tương đối nổi.

(2) Khu nhánh khí quản trái, phải có những điểm trắng tập trung tản mạn ở đó, phân bố theo khu nhánh khí quản.

(3) Phần dưới khu phổi có điểm đốm màu trắng. Viêm phổi lá to - thời kỳ phát bệnh không khó phán đoán. Chỉ tiêu chủ yếu gồm có:

a) Khu mũi họng có thể thấy điểm đốm hơi nổi màu trắng.

b) Một chỗ nào đó của khu phổi hiện điểm đốm hoàn chỉnh màu trắng hoặc màu nâu.

c) Sau khi viêm phổi lá to chữa khỏi, ở vị trí tương ứng trên tay, nói chung vẫn lưu lại điểm đốm màu vàng nâu lồi lên hoặc lõm xuống có tính khu vực rõ rệt.

4. Trên ngón tay những người trẻ xuất hiện nhiều vân dọc, nói chung có liên quan với bệnh hệ hô hấp. Người nhẹ thì do mỗi một lần dẫn đến bị cảm mạo, người nặng thì sẽ mắc bệnh viêm phổi, viêm nhánh khí quản hoặc hen mạn tính.

5. Trên móng tay ngón nhẫn xuất hiện rãnh ngang dễ mắc bệnh viêm nhánh khí quản.

6. Người có móng tay lớn biểu thị khí quản, họng và phổi đều có khả năng hư nhược.

7. Người có móng tay dạng vỏ hến hoặc dạng thìa canh, mặt bàn tay lại hiện đốm màu đỏ phần nhiều là triệu chứng bệnh lao.

8. Điểm khởi đầu đường vân nhẫn Đại ngư tế hiện dạng chuỗi xích biểu thị thời thơ ấu và niên thiếu dễ mắc bệnh hoặc đã mắc bệnh hệ hô hấp.

9. Chỗ phần trên đường sức khỏe với đường vân nhẫn ngang phía xa (đường Thiên vân) có vân đảo lớn, cần phải chú ý sức khỏe của nhánh khí quản, nếu đường sức khỏe hiện chuỗi ngọc dài hoặc vân dạng rách bươm biểu thị bệnh hệ hô hấp nặng hơn hoặc có bệnh phổi mạn tính.

10. Trên đường vân nhẫn Đại ngư tế và đường vân nhẫn ngang phía gần (đường Nhân vân) xuất hiện vân hình sao dễ mắc bệnh phổi và khí quản; Nếu như khi đường vân nhẫn ngang phía xa (đường Thiên vân) xuất hiện vân dạng dây thừng, biểu thị bệnh tình bệnh hệ hô

**hấp nặng thêm.**

**11. Người trên gò ngón út có vân hỗn loạn, trán bàn tay nhỏ hẹp và đường sức khỏe hiện dạng đứt từng quãng, biểu thị đường hô hấp dễ bị cảm nhiễm và dẫn đến thở hỗn hển, ho, cũng dễ mắc bệnh cảm mạo.**

**12. Trán tay hẹp, đồng thời trên đường vân nhân Đại ngư tế có đường trở ngại chạy hướng về chỗ ngón nhân, và tiếp xúc với đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) dễ phát sinh cảm nhiễm hệ hô hấp.**

**13. Vân hoa chân thực xuất hiện ở khu Đại ngư tế dễ mắc bệnh phổi.**

**14. Khí sắc hình thái da ngón cái biến đổi có thể biểu thị triệu chứng công năng hô hấp suy giảm:**

**(1) Ngón cái phát cứng hoặc hiện mềm nhũn lún xuống.**

**(2) Khô khan nứt rạn to.**

**(3) Màu tím.**

**(4) Ấn vào huyết Thiếu thương sẽ có cảm giác đau biểu thị công năng hô hấp có thể phát sinh trở ngại.**

**15. Góc móng tay ngón cái phía R (xương quay) là huyết Thiếu thương, một huyết quan trọng của kinh Thái âm phế ở tay, có liên quan mật thiết với bệnh tật hệ hô hấp như phổi và nhánh khí quản. Khi ấn tay vào nếu có cảm giác đau biểu thị bị cảm mạo, hen suyễn, viêm nhánh khí quản, viêm màng tim, ấn tay vào huyết Thiếu thương**

ngón cái tay phải thấy đau là phổi bên phải, cơ quan hô hấp phía phải có bệnh; ấn tay vào huyết Thiếu thương ở tay trái thấy đau là phổi, cơ quan hô hấp phía trái có bệnh.

16. Quan sát lưng ngón tay giữa (khu cổ, họng của khu Đại chùy) xuất hiện đốm ứ huyết màu tím hoặc có cảm giác ấn đau, biểu thị sắp sửa phát sinh bệnh viêm họng.

### **III. Giới thiệu tóm tắt các cơ bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh hệ hô hấp**

1. Triệu X X, nữ, 43 tuổi, giáo viên. Khu phổi của bàn tay chân đoán, cục bộ nổi lên hiện máu đen sẫm, móng tay hình vỏ hến, ngón tay út cong, hai gò má ửng màu hồng anh đào, báo trước là ra mồ hôi trộm, phát sốt nhẹ, ho. Chẩn đoán là phổi có bệnh, bệnh lao. Lâm sàng chụp X quang bộ phận ngực và kiểm tra đờm đã xác nhận.

2. Hứa X X, nam, 53 tuổi, cán bộ, dưới da khu phổi có màu tối sẫm, khu này có nhiều vân nhỏ hỗn loạn, móng tay rất mỏng, trên móng tay có rãnh ngang, vị trí khu mũi có màu trắng, huyết phổi, tìm trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn có cảm giác đau, chẩn đoán là viêm màng tim, công năng hô hấp suy yếu. Chẩn đoán lâm sàng là viêm màng tim. WBC 18700.

3. Trần X X, nam, 7 tuổi. Đoạn khởi đầu đường Địa

vân hiện dạng chuỗi xích, khu mũi có điểm đốm màu trắng nổi lộ. Chỗ khớp đốt thứ ba của ngón nhẫn và ngón út tĩnh mạch nổi lộ, môi màu trắng, khu phổi ngực có đốm màu trắng nhỏ. Chẩn đoán theo tay là công năng phổi yếu, thường xuyên mắc bệnh hệ hô hấp, viêm họng và viêm phổi. Cháu nhỏ này cứ đến mùa xuân và mùa thu hàng năm đều vì bệnh hệ hô hấp phải đến bệnh viện điều trị.

4. Quách X X, nữ, 19 tuổi, sinh viên. Khu mũi có dạng dây thừng màu vàng sẫm lồi lên, gốc móng tay ngón cái về phía xương quay ấn vào có cảm giác đau, trên móng tay của ngón nhẫn có rãnh ngang rõ rệt. Chẩn đoán là viêm mũi, quá trình bệnh tương đối dài, công năng hệ hô hấp tương đối yếu. Người được khám cho biết viêm mũi phát sinh từ năm học lớp 6 tiểu học, đã có 6 năm bệnh sử.

5. Lý X X, nữ, 39 tuổi, cán bộ. Khu phổi trên bàn tay chẩn đoán hiện đốm màu trắng đỏ xen kẽ nhau, ngón tay cái và ngón giữa là dạng ngón chày, trên móng tay của ngón nhẫn có vân lồi theo hướng dọc. Chẩn đoán là phổi có bệnh, loại trừ ung thư ác tính. Người bệnh đã vào viện với bệnh ung thư phổi chuẩn bị phẫu thuật, trong phẫu thuật kiểm tra bệnh lý đã loại bỏ chứng ung thư, cắt bỏ mô ung thư ở lá phổi dưới trái, hồi phục sức khỏe xong ra viện.

6. Tiền X X, nam, 61 tuổi, công nhân. Khu khí quản

có điểm đốm màu trắng hơi lồi lên, ngón út cong huyết khí quản ở bộ phận tai hiện dạng điểm và dạng phiến màu trắng, mép viền rõ rệt, không láng bóng. Chẩn đoán là viêm khí quản mạn tính. Bệnh nhân là người mắc bệnh phong cách chậm chạp của người già đã nhiều năm, sắc mặt trắng xanh, thân hình gầy như que củi là triệu chứng nguyên khí (sức sống) suy nhược.

### **5. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh mạch máu não**

Theo thông báo các ca bệnh trung phong mới phát ở Thượng Hải hàng năm khoảng 2,5 vạn người, trong đó người chết vì bệnh trung phong là 1,5 vạn, người sống sót chỉ có 6 ~ 7 ngàn người. Bệnh trung phong dẫn đến tử vong chiếm 18% trong toàn bộ nguyên nhân tử vong. Tổn thất bao gồm cả phí tổn của gia đình và chi phí chữa bệnh do bệnh trung phong tạo nên hàng năm trong cả nước cao tới 7 tỷ đồng nhân dân tệ trở lên. Để chống lão hóa, bệnh mạch máu não đã sớm được phát hiện và đã trở thành một trong những nội dung nghiên cứu trọng điểm của y học hiện đại.

Nghiên cứu còn chỉ rõ: Phát bệnh trung phong do thiếu máu có quy luật phân bố thời gian theo ban đêm và ban ngày, Lã Kiến Cường đã tiến hành nghiên cứu theo tính hồi tưởng đối với 1.032 ca bệnh trung phong do thiếu máu (cung cấp không đủ máu) trong thời gian 1980 - 1985,

kết quả là: từ sáng sớm đến giữa trưa (4<sup>h</sup>00 - 12<sup>h</sup>00) số người phát bệnh nhiều hơn buổi chiều (12<sup>h</sup>00 - 20<sup>h</sup>00) và ban đêm (2<sup>h</sup>00 - 4<sup>h</sup>00) ngày hôm sau. Còn phân bố thời gian phát bệnh của 208 ca bệnh trúng phong dạng tiến triển và phân bố thời gian phát bệnh của tổng các ca bệnh hơi có chỗ khác nhau: 30,8% phát bệnh vào 4<sup>h</sup>00 - 6<sup>h</sup>00; 22,12% phát bệnh vào 6<sup>h</sup>00 - 8<sup>h</sup>00.

Bởi vì khu huyết áp cao và huyết áp thấp trên bàn tay chân đoán ở gần cạnh với khu động mạch não, cho nên chúng tôi sẽ đem bệnh huyết áp cao và huyết áp thấp hợp vào tiết này để cùng giới thiệu.

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Lưỡi bị cứng đờ, nói không rõ, ngoại trừ thần chí hôn mê do ngoại cảm và nhiệt nhập màng tim ra, thường là triệu chứng mạch máu não bị vỡ hoặc là di chứng sau trúng phong.

2. Thân lưỡi bị nghiêng lệch sang một bên, thè lưỡi ra nghiêng hẳn sang một bên, thân lưỡi không ngay thẳng phần nhiều biểu thị bị mạch máu não bất ngờ, thường xuất hiện cùng với trợn mắt méo mồm, tứ chi bại liệt (bán thân bất toại), chỉ thấy có lưỡi nghiêng lệch thường là dấu hiệu trúng phong.

3. Hình thái khí sắc tĩnh mạch nông ở đáy lưỡi (lạc

mạch) biến đổi.

4. Động mạch thái dương căng và cong, gốc móng tay ngón út về phía xương quay ấn đau.

5. Huyết đầu trên xương bàn tay thứ hai về phía xương quay, ấn cảm thấy đau.

6. Các huyết não cán, ngạch huyết (trán), não điểm khu và huyết bì chất hạ trên huyết ở tai hiện điểm màu đỏ ứng hoặc điểm màu trắng mép viền xung quanh màu đỏ ứng, sáng bóng có thể gặp ở các loại bệnh đau đầu, chóng mặt. Trên cơ sở phản ứng này lại thấy khu tìm hiện vòng tròn gấp nhăn, trên rãnh hạ áp 1/3 có dạng điểm màu trắng, hoặc đường mép viền có màu đỏ ứng phần nhiều là huyết áp cao. Trên cơ sở các loại bệnh đau đầu chóng mặt phản ứng trên huyết tai, dưới rãnh hạ áp 1/3 có dạng điểm màu trắng hoặc mép viền có màu đỏ ứng thì phần nhiều là huyết áp thấp.

7. Phía chính giữa trên cùng mặt là khu vực quan sát diễn biến bệnh của bộ phận não. Khi khu này xuất hiện một mảng đốm máu ẩn hình bán nguyệt và hiện màu tím, biểu thị bộ phận não đã từng bị va chạm hoặc bị choáng não.

8. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào những năm dương lịch có số cuối gặp các số 3 và 6 thuộc âm hỏa hoặc dương thủy.

## **II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc.**

1. Hình thái khí sắc của vị trí chẩn đoán mạch máu não trên tay thay đổi.

(1) Khu mạch máu não có tình mạch dưới da màu xanh dạng cong xoắn nổi lên, biểu thị xơ cứng mạch máu não.

(2) Khi khu mạch máu não hiện ra đốm ứ màu xanh sẫm, mép viền xung quanh có quy tắc, phải chú ý mạch máu não bị tắc (kết hợp với hình thái lạc mạch dưới da của đáy lưỡi biến đổi có thể đưa ra dự báo, dự đoán); Nếu như đốm ứ hiện màu nâu hoặc màu cà phê phần nhiều biểu thị mạch máu não bị tắc cũ, nói chung, thân thể và các chi phía bên trái bị bệnh thì có thể nhìn thấy đốm ứ tương ứng ở phía bên phải của ngón giữa (phía U) khu chẩn đoán tay. Nếu là bệnh ở bên phải thì xem ở khu phía bên trái.

(3) Khu này xuất hiện một điểm đốm tập trung màu đỏ tươi hoặc màu đỏ sẫm, mép viền không quy tắc phần nhiều là điểm báo trước xuất huyết não, điểm đốm càng đỏ biểu thị thời gian xuất huyết càng gần với thời gian chẩn đoán tay.

(4) Khu mạch máu não hiện ra mạch máu dưới da nhỏ bé kéo thẳng theo hướng dọc (đứng) phần nhiều có chứng thiên đầu thống (đau nửa đầu) và đau đầu về phía

đầu tương ứng.

(5) Khu mạch máu não có mạch máu nhỏ màu xanh sẫm nhô lên hoặc chỉ có điểm đốm nông màu xanh sẫm hiện ra dạng dây thừng biểu thị mạch máu não bị co giật (bệnh kinh giật).

(6) Khu mạch máu não có điểm đốm màu đỏ tươi là đặc trưng chảy máu não. Nếu như hiện ra điểm đốm màu xanh sẫm, mép viền không rõ rệt thì biểu thị là thời kỳ hồi phục của bệnh chảy máu não.

(7) Trung y đối với bệnh tắc mạch máu não phân thành 3 dạng:

a) Dạng khí trệ huyết ứ - Khu mạch máu não có điểm đốm xanh sẫm, sắc nhạt, các chi và thân thể liệt một bên (bán thân bất toại), lưỡi tím sẫm, mạch huyền sáp.

b) Dạng khí hư huyết ứ - điểm đốm màu xanh, thân thể bán thân bất toại, thiếu lực, lưỡi tím sẫm mạch tế sáp.

c) Dạng đàm thấp nội trở - điểm đốm xanh sáng, thân thể bán thân bất toại, ngôn ngữ bất lợi, đờm nhiều, bọt lưỡi, mạch hoạt. Về chữa trị có thể dùng thuốc đặc trị (proprietary medicine) Trung y An cung Ngưu hoàng hoàn (Bezcar Bolus for Resurrection) hoặc Tô hợp hương hoàn.

## 2. Hình thái khí sắc khu huyết áp cao biến đổi.

(1) Khu này hiện một mảng màu đỏ đỏ, có mép viền quanh rõ rệt so với các bộ phận khác của ngón giữa, là

bệnh cao huyết áp do can dương thịnh gây nên.

(2) Nếu khu này hiện ra một mảng màu trắng thì là do ứ khí gây nên, là huyết áp cao do tinh thần không tốt, mất ngủ, nghỉ ngơi không tốt gây nên.

(3) Nếu khu này hiện màu hồng sẫm biểu thị có liên quan với công năng thận, là bệnh huyết áp cao do trong máu có độc tố gây nên.

### 3. Hình thái khí sắc khu huyết áp thấp biến đổi.

Cả khu vực này hiện ra một mảng màu trắng, màu sắc dưới da có phần phát sáng, không nổi lên trên bề mặt da, phần nhiều là chứng huyết áp thấp, thường là do khí huyết hư gây nên, cho nên thường có thể chứng như: hơi ngắn (shortness of breath), thiếu máu, sợ nóng, chân tay lạnh và tê là do cung cấp máu không đủ gây nên.

4. Người có đường vân nhân Đại ngư tế ngắn và nhỏ hoặc ở đầu cuối có vân hình tam giác, theo tuổi tác tăng sẽ dễ mắc bệnh chảy máu não.

5. Đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) hiện ra khô khan, có màu đỏ gay, dễ có khuynh hướng mắc bệnh chảy máu não. Đường vân này nhỏ và ngắn màu trắng nhạt, có điểm đen sẫm, ở phía U (phía xương trụ) hình thành vân hình ngọc dài và đường sức khỏe giao với đoạn dưới của đường vân nhân Đại ngư tế là triệu chứng của bệnh mạch máu não phát sinh.

6. Phía gần tâm (bàn tay) của đường vân nhân ngang

phía xa (đường Thiên vân) xuất hiện vân nhân nhô dạng lông chim ở phía R (xương quay) biểu thị dễ mắc bệnh mạch máu não.

7. Trên ba đường vân nhân lớn xuất hiện điểm đốm màu nâu, ấn vào hoặc day cũng không thay đổi, biểu thị chảy máu não.

8. Người có móng tay ngắn và nhỏ (đặc biệt là những người từ 50 tuổi trở lên), cần phải chú ý nhiều đến màu sắc móng tay thay đổi, móng tay từ màu hồng nhạt biến thành màu hồng sẫm cần phải đề phòng các bệnh huyết áp tăng cao, tắc máu não và chảy máu não phát sinh.

9. Gò bàn tay gốc ngón trở màu đỏ sẫm, gồ lên cao cao cần đề phòng bệnh mạch máu não đột ngột. Cả bàn tay hiện màu hồng trà là triệu chứng báo trước của bệnh chảy máu não.

10. Bộ phận khu Tiểu ngư tế lõm xuống hoặc xuất hiện đốm màu đỏ.

11. Gốc xương bàn tay thứ nhất (phía ngón cái ở lưng bàn tay) chỗ gân vân ngón cổ tay, chỗ hố lõm xuất hiện khi cong lưng ngón cái là huyết Dương Khê. Đây cũng là khu phản ứng huyết áp cao, khi ấn vào vị trí huyết này nếu có cảm giác đau dữ dội thì huyết áp của nó nhất định đã lên đến 160 - 180 mm Hg (21,3 - 23,9 KPa) hoặc ở chỗ huyết đó đôi khi cũng có thể sờ được mạch đập rất mạnh.

12. Đường vân nhân Đại ngư tế nông mà màu nhạt, nhìn lên thấy tương đối rộng mà lỏng lẻo là người dễ mắc bệnh xuất huyết não - Đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vắn), to nhỏ không đều nhau, hoặc nhỏ bé hoặc hiện dạng đứt quãng nhiều khúc một.

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh mạch máu não và bệnh huyết áp cao***

1. Trương X X, nữ, 67 tuổi, bác sĩ khoa nhi nghỉ hưu. Khu huyết áp cao nổi bật lên, màu sắc hơi đỏ, khu tim màu đỏ tím, hơi lặn và phân tán, khu mạch máu não hiện đốm ứ màu xanh sẫm, mép viền quy tắc, chỗ dưới đáy lưỡi lạc mạch cong xoắn có nhiều chỗ xuất hiện điểm huyết. Chẩn đoán theo bàn tay là: a) Bệnh huyết áp cao; b) Bệnh mạch vành (tim); c) Xơ cứng mạch máu não và có khuynh hướng xuất huyết. Khi bệnh nhân nằm bệnh viện cán bộ cao cấp, kết quả chẩn đoán tay hoàn toàn phù hợp với toàn bộ kiểm tra lâm sàng và cho biết có giấy báo kết quả kiểm tra CT não làm chứng cứ.

2. An X X, nữ, 51 tuổi, bác sĩ phó chủ nhiệm khoa phụ sản, bệnh viện của một nhà máy chế tạo giấy. Căn cứ khu đầu, khu mạch máu não và lạc mạch dưới lưỡi biến đổi, chẩn đoán tay kết luận là mạch máu não bị kinh giật hoặc xơ hóa, do bệnh chóng mặt, choáng váng nên phải nằm bệnh viện, kết quả do chẩn đoán tay được công nhận.

3. Trương X X, nữ, 51 tuổi, giáo viên. Khu huyết áp thấp hiện ra một đám màu trắng, chân tay lạnh ngắt, phát tê dại, khu da mọng (nằm mơ) hơi phảng màu xanh tím, sắc máu trên ngón tay nhạt, mười đầu ngón tay đều không có cung bán nguyệt của móng tay, dưới da phía trái khu tim có tĩnh mạch nổi bật lên. Chẩn đoán tay là bệnh huyết áp thấp, ngủ không tốt và bệnh tim. Bệnh nhân vì tim đập không đều, choáng ngắt phải nằm bệnh viện, kiểm tra huyết áp là huyết áp thấp, huyết sắc tố thấp.

4. Hạ X X, nam, 67 tuổi, giáo sư nghỉ hưu. Khu mạch máu não tay trái có điểm đốm màu xanh, lưỡi tím sẫm, mạch tế sấp, khu não - mắt có hai lạc mạch màu đỏ dài mà rõ, chẩn đoán là xơ cứng động mạch não, phải chú ý biến đổi huyết áp để phòng bệnh mạch máu não đột ngột. Bệnh nhân cho biết ở bệnh viện đã từng chẩn đoán là bị xơ cứng mạch máu não, trước mắt huyết áp thật ra không cao lắm.

5. Lý X X, nam, 47 tuổi, công nhân. Khu mạch máu não có điểm đốm màu xanh sẫm, mép viền rõ ràng, thân thể bán thân bất toại, bực lưỡi nhiều, mạch tế, huyết đầu trên xương bàn tay thứ hai về phía xương quay ấn vào cảm thấy đau, ngôn ngữ bất lợi, lưỡi bị lệch nghiêng nhẹ. Chẩn đoán là đã từng có bệnh mạch máu não đột ngột, ở thời kỳ hồi phục kiến nghị hoạt động ngón tay có lợi cho

sức khỏe.

Những bệnh nhân xuất huyết não, tắc máu não và di chứng sau khi bị trúng phong thường hay bẻ vụn năm ngón tay và dùng túi ngón (bụng ngón) của đốt cuối ngón cái để đè vào bốn ngón còn lại, và dùng năm ngón tay chải đầu và gõ nhẹ vào xung quanh huyết Bách hội có lợi cho việc phục hồi sức khỏe.

## **6. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh thận (hệ tiết niệu)**

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Người bị bệnh thận gò má và sắc mặt màu đen, thận sẽ đưa bệnh sốt biểu hiện trước tiên ở cằm, mặt đen khô cháy mà răng khô phần nhiều là hư hỏa chước âm (hỏa hư đốt cháy âm), thận tinh hao tổn đã lâu.

2. Khoang mắt đen xám, đa số là thận hư hoặc là hàn thấp.

3. Mặt như trắng tròn, béo tròn mà đỏ, gò má mềm tổ chức nổi bật lên, Mao quán dưới da giãn nở, xung máu nên phát đỏ lên và kèm theo béo phệ, huyết áp cao, nhiều lông, kinh nguyệt hỗn loạn là bộ mặt vô tuyến thượng thận tăng mạnh; còn sắc mặt và sắc tố da toàn thân tối sẫm, gầy top đi, tinh thần không phấn chấn, sắc mặt màu đen nâu môi màu thâm đen, kèm theo ăn kém thiếu sức, tóc thưa ít, tính dục giảm sút là do chất kích tố vô tuyến

thương thận tiết ra giảm ít gây nên.

4. Mặt phù thũng, bộ phận trán dùng ngón tay ấn vào có hiện tượng lún xuống, nói chung vào buổi sáng sớm sau khi ngủ dậy là tương đối rõ rệt, hai mí mắt là nơi phù nề rõ rệt, da căng và khô trắng bệch hoặc hiện ra màu nâu xám là đặc trưng khuôn mặt của bệnh phù thận.

5. Đồng tử thu nhỏ, ngoại trừ nhân tố được phẩm morphine ra, phần nhiều do gan và thận đều thương tổn, nguyên khí suy nhược, đồng tử (con ngươi) của người già nhỏ hơn của thanh niên là do nguyên nhân thận hư.

6. Sáng sớm ngủ dậy hai mí mắt đều sưng (phù) thường là triệu chứng kỳ đầu của bệnh viêm thận cấp tính và tâm lực suy kiệt.

7. Dưới khoe mắt trái, phải của nhân cầu (củng mạc) mỗi bên cách 3mm là khu thận trái phải, tia máu đỏ ở chỗ đó có thể biểu thị tình hình công năng thận tổn thương. Đôi khi ở tại khu đó xuất hiện các tia máu nhỏ tạo thành dạng lưới biểu thị ở phụ nữ, ngoài bệnh thận ra có thể còn kèm theo có diễn biến bệnh của buồng trứng và ống dẫn trứng; ở nam giới thì biểu thị kèm theo tiền liệt tuyến phì đại hoặc bị viêm.

8. Vành tai khô cháy phần nhiều là thận tình hư tổn, vành tai teo héo, gầy dẹt mà màu đỏ sẫm là chính khí hư cực, phần nhiều thuộc thận tình hư tổn hoặc thận âm hư kiệt. Tai màu đen là thận kém. Tai mỏng mà màu trắng

phần nhiều là thận bại thường gặp ở bệnh nhân sắp nguy đến nơi. Dải tai thịt mỏng hiện màu cả phê thường gặp ở bệnh nhân thận.

9. Bộ phận cuống lưỡi có bựa trắng mà mỏng.

10. Huyết thận trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn cảm thấy đau.

11. Cung bán nguyệt móng ngón chân út về phía xương mác ấn có cảm giác đau. Kinh Thiếu âm thận ở chân phải xem vị trí nằm ở huyết Dũng tuyến chỗ gan bàn chân đến vùng lân cận huyết Nhiên cốc ở phía dưới mắt cá chân theo đường xiên, chỗ này sưng phù biểu thị bệnh thận (chứng thận dot xuất); có vết nứt là thận hư; nếp nhăn nhiều là có thể mắc bệnh teo thận; nếu kèm theo phát sốt thì có thể là viêm bể thận.

12. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào các năm dương có số cuối gặp các số 4 và số 1, thuộc dương thổ hoặc âm thủy.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc***

1. Hình thái khí sắc khu thận thay đổi.

(1) Toàn bộ khu thận hiện màu trắng là thận khí hư; hiện màu hồng nhạt là thận dương hư; hiện màu hồng sẫm hoặc màu tím sẫm là thận âm hư.

(2) Sắc khu thận tương đối nhạt, ở giữa cục bộ xuất

hiện điểm đốm màu trắng là công năng thận không tốt, kích tố tuyến thượng thận (epinephrine) phân tiết không đủ, thường xuyên cảm thấy thiếu sức, mỏi mệt, đau lưng (có một số người mắc chứng đau lưng nhưng thận bình thường cũng có thể có những khí sắc này biến đổi) cũng là thận dương hư.

(3) Toàn bộ khu thận xuất hiện đốm màu tím sẫm là triệu chứng của chứng độc tố urê (uremia) và biểu thị mắc chứng viêm bể thận, các màu đỏ trắng xen kẽ nhau, màu thiên về đỏ là thành phần niệu của người đó thường không tốt và biểu thị viêm thận (thận âm hư)

(4) Trung y cho rằng “thận vô thực chứng”, nói chung khu thận không nhô lên, nhưng cục bộ có thể vì kết sỏi hoặc nhiều nang thận có mảng đốm nhô lên. Nếu bộ phận khu thận xuất hiện điểm đốm nhô lên dạng sỏi không quy luật, màu phát tối hoặc phát sáng và có chứng trạng lưng đau ngấm ngấm, hoặc đau ngấm ngấm, niệu huyết biểu thị đang mắc chứng sỏi thận.

## 2. Hình thái khí sắc khu bàng quang biến đổi.

(1) Khu này xuất hiện màu trắng hoặc màu hoa râm xen kẽ và nổi lên là thấp nhiệt trút xuống dưới, tiểu tiện vàng mà mùi nồng biểu thị bàng quang đang viêm.

(2) Xuất hiện màu đỏ là bàng quang xung huyết, nếu biến thành màu tối, màu cà phê, màu tím sẫm nổi lên kết cứng, mép biên không rõ rệt, hình dạng không hoàn chỉnh

và kèm theo các chứng trạng huyết niệu, đi tiểu nhiều, niệu cấp, niệu đau là biểu thị trong bàng quang xuất hiện u.

(3) Khu bàng quang lõm xuống, nói chung biểu thị đã từng mắc chứng viêm bàng quang hoặc công năng bàng quang yếu, đi tiểu nhiều, tiểu tiện không mạnh có cảm giác còn sót nước tiểu.

(4) Dưới da khu này xuất hiện điểm đốm màu cà phê nhạt biểu thị đã từng đái ra máu, bàng quang có tổn thương hoặc đã từng tiến hành phẫu thuật lớn.

3. Khu Tiểu ngư tể chỗ gần cổ tay xuất hiện vân chữ thập, hoặc vân dạng lưới biểu thị có bệnh thận, nếu khu này nhô lên hoặc sau khi tắm rửa trên bàn tay xuất hiện vân dạng sóng tăng, phần nhiều là thể chứng bệnh phù thận.

4. Đầu đỉnh móng tay là màu đỏ nâu, còn gốc móng lại hiện màu trắng biểu thị công năng thận không tốt do bệnh thận gây nên, còn đầu móng tay xuất hiện màu vàng nâu nhạt là dấu hiệu của bệnh thận.

5. Trên móng tay có hai đường vân ngang màu trắng, phần nhiều là chất albumin trong máu giảm bớt, thường là chứng máu ít albumin do bệnh thận mạn tính gây nên.

6. Vân dạng hình cung ở đầu ngón tay cả hai tay tăng nhiều là người dễ mắc bệnh hệ sinh dục và tiết niệu.

7. Người có ngón tay giữa ngắn (bình thường ngón

giữa bằng khoảng 4/5 chiều dài bàn tay hoặc bằng khoảng 7/8 chiều rộng bàn tay), khi về già dễ mắc bệnh thận, người có ngón nhẫn trắng bệch và nhỏ biểu thị công năng thận và hệ sinh dục tương đối kém.

8. Đường vân ngang phía xa (đường Thiên vân) hiện màu tro nhạt và khu Tiểu ngư tể phía cổ tay, đoạn dưới của đường vân nhẫn Đại ngư tể màu sắc biến đổi là triệu chứng báo trước của bệnh thận. Nếu như xuất hiện hai đường vân nhẫn phía xa chạy song song nhau, xin hãy lưu ý bệnh tai và bệnh thận.

9. Vân hoa vân chân thực xuất hiện ở khu Tiểu ngư tể, thường mang thông tin phát dục của kết cấu và công năng của hệ tiết niệu như bàng quang

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh hệ tiết niệu***

1. Vương X X, nam, 20 tuổi, học sinh. Khu thận có một đám đốm màu đỏ hình bầu dục, khu Tiểu ngư tể chỗ phía cổ tay có 3 - 6 đường vân ngang, huyết thận trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn có cảm giác đau. Chẩn đoán là bệnh thận, đã được thừa nhận vì viêm thận nên phải nghỉ học.

2. Thẩm X X, nữ, 23 tuổi, viên chức. Khu Tiểu ngư tể có một vân hình vòng đai phía xa, khu bàng quang hơi nhô lên, màu đỏ trắng xen kẽ, khu bàn tay gốc ngón út có

nhiều vân nhân nhỏ nhẩn nheo. Chẩn đoán là bệnh bàng quang. Đi đái nhiều và đái đau buốt. Bàng quang bẩm sinh phát dục tương đối kém. khi đó có chứng đái són. Bệnh nhân thừa nhận toàn bộ kết luận bệnh theo xem tay chẩn đoán bệnh đều phù hợp thực tế, chứng viêm bàng quang luôn làm cho bệnh nhân khổ sở, bình thường có cảm giác bàng quang nhỏ hơn của người khác, chỉ uống vào một ít nước đã nhanh chóng có cảm giác buồn đi tiểu, nếu không thì chịu không nổi.

3. Ngô X X, nữ, 37 tuổi, bác sĩ phòng siêu âm B của một bệnh viện. Khu thận có một mảng đốm màu lớn phát ra màu đỏ tím, mép biên không quy tắc, hơi chìm ở dưới da, đường Thiên vân ở chỗ gốc ngón nhẫn hình thành 2 đường, khu cũng mắc mắt, thận có tia máu dài và hơi thô, màu đỏ sẫm. Chẩn đoán là đã từng mắc bệnh thận, thời gian kéo tương đối dài, tổ chức thận có khả năng đã có tổn thương. Bệnh nhân xác nhận chẩn đoán đúng. Hai năm trước đã từng mắc bệnh viêm bể thận, đến nay vẫn có một số cảm giác khó chịu.

4. Vương X X, nam, 53 tuổi, cán bộ. Khu thận hiện ra dạng sỏi (3 - 4 cái) màu trắng nổi lên. Xương bàn tay thứ 3 sau lưng tay ở đầu phía cổ tay ấn vào có cảm giác đau, cơ dái tai mỏng và hiện màu cà phê, cuống lưỡi có bựa lưỡi màu trắng và mỏng. Chẩn đoán thận có bệnh, có thể xuất hiện sỏi thận. Bệnh nhân cho biết trước một tuần

chẩn đoán tay đã siêu âm B phát hiện trong thận có sỏi kích thước 0,5mm

5. Tưởng X X, nam, 21 tuổi, thợ nguội, khu bàng quang hơi lõm xuống, màu sắc bình thường, khu Tiểu ngư tế có một vân hình đầu lớn. Chẩn đoán là công năng bàng quang tương đối yếu, lúc đó có khả năng xuất hiện chứng đái són, được người xin khám thừa nhận.

6. Thôi X X, nam, 63 tuổi, công nhân đã nghỉ hưu. Màu sắc khu thận tương đối nhạt, ở giữa cực bộ có điểm đốm màu nhỏ, chỗ khu Tiểu ngư tế phía phải nó có một vùng lõm xuống màu đỏ hình bầu dục tương đối lớn, hốc mất màu thâm đen. Chẩn đoán là viêm tuyến tiền liệt, thận hư, đau lưng. Người được khám cho biết chứng viêm tuyến tiền liệt đích thực tồn tại, đêm đi đái nhiều, có cảm giác nước tiểu sót lại, đi đái cảm thấy đau, thiếu lực, đau lưng.

**7. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh dạ dày (hệ tiêu hóa)**

### ***I. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Mặt vàng (ngoại trừ ăn uống gây nên), màu vàng tươi thuộc thấp nhiệt (bệnh hoàng đởm), màu vàng tối phần nhiều là hàn thấp; sắc mặt héo vàng phần nhiều là tâm tì hư nhược, máu cung cấp không đủ, mặt vàng phù thũng là tì hư và thấp.

2. Bộ phận mặt nhìn toàn thấy màu xanh, đó là một khác thổ là bệnh tì vị tương đối nặng, sắc mặt trắng nhợt, sôi bụng đầy bụng, lưng khom tứ chi lạnh phần nhiều là trung tiêu (chỉ phần trên của khoang bụng, chủ yếu là chỉ công năng của tì vị) hư hàn đi ỉa lỏng.

3. Đầu sống mũi sắc xanh là trong bụng đau do lạnh; Đầu sống mũi vàng là trong bụng nhiệt thấp, và trong ngực cũng hàn, bệnh ở tì, tì không vận hóa thủy thấp, thì thấp có thể hóa nhiệt. Trong sách "Hình sắc ngoại chẩn giản ma" từ lâu đã ghi chép "Mũi có màu sắc vàng, khô khan như tượng đất là tì khí tuyệt, sẽ chết. Nếu như hoa quế có lẫn với màu đen lợt phớt, chỉ là bệnh tì, ăn uống không ngon miệng, tay chân lười biếng là nỗi nghi ngại của vợ con".

4. Trẻ con sau khi vào giấc ngủ, hai mí mắt trên và dưới không thể nhắm lại hoàn toàn, hoặc nhắm lại không khít biểu thị tì vị hư nhược.

5. Mũi hiện sắc đen thường gặp ở bệnh dạ dày; mép ngoài lỗ mũi đỏ biểu thị đường ruột có bệnh.

6. Môi bị thối rữa, phần nhiều là tì vị nhiệt, thường gặp ở bệnh đau ruột và đau dạ dày mạn tính.

7. Môi màu xanh đen mà đục, phần nhiều là công năng hệ tiêu hóa khác thường, phần nhiều biểu thị lý tiện, đi tả, bụng dưới đau, không muốn ăn uống.

8. Lưỡi không có bựa lưỡi là vị khí suy bại hoặc vị âm

thương tổn lớn, lưỡi có vết răng là chỉ mép rìa lưỡi thấy dấu vết của răng.

9. Rốn lệch về bên phải dễ mắc bệnh loét thủng tá tràng; rốn lệch về bên trái là ruột và dạ dày không tốt, nên chú ý tiện bí và bệnh về công năng đại tràng (ruột già).

10. Lỗ rốn kéo dài về phía trên gần như thành một hình tam giác mà đỉnh hướng về phía trên, biểu thị tình trạng dạ dày, túi mật và tụy không tốt; ngược lại rốn kéo dài về phía dưới là biểu thị dạ dày sa xuống, là bệnh hệ tiêu hóa như tiện bí...

11. Dạ dày và bộ phận hình cầu của tá tràng loét thủng, có thể xuất hiện một vành quang màu xám ở gần rìa nhãn cầu đen, vành quang càng rộng thì bệnh càng nặng; Nếu như vành quang hiện màu đỏ phát tán biểu thị xoang dạ dày viêm hoặc dạ dày vưng hỏa; Khi đồng tử (con ngươi) đến 1/2 rìa nhãn cầu đen (lòng đen nhãn cầu) có một vành màu đen do chất lắng đọng tạo thành, biểu thị bệnh dạ dày nặng, nếu chất lắng đọng biến thành màu xanh lá cây hoặc hỗn hợp màu đen thì biểu thị dạ dày bị ung thư (phụ nữ thời gian dài không có kinh nguyệt, cũng có thể xuất hiện chất lắng đọng màu xanh lá cây, nếu kinh nguyệt bình thường thì nên loại trừ bệnh ung thư dạ dày). Các mao mạch (máu) ở chính phía dưới củng mạc hiện xung huyết, trương nở hoặc hiện màu đỏ sẫm là tượng trưng vị toan quá nhiều.

Trên lòng trắng nhãn cầu xuất hiện điểm đốm màu xanh lá cây hoặc là bựa lưỡi hiện màu nâu xám biểu thị mắc bệnh tắc ruột.

12. Khu da dày trên huyết của tai xuất hiện dạng điểm hoặc dạng phiến đỏ ửng, có màu sáng bóng phần nhiều là bệnh viêm da dày cấp tính; xuất hiện dạng phiến màu trắng, mép rìa không rõ rệt phần nhiều gặp ở chứng viêm da dày dạng dày to lên; Rìa khu da dày, ở gần chỗ đối với vành tai hiện dạng phiến màu trắng nhô lên, rìa không rõ rệt phần nhiều thấy sa dạ dày; khu da dày xuất hiện dạng điểm màu trắng (hoặc màu nâu xám) phần nhiều thấy ở bệnh loét thủng dạ dày.

Khi đại, tiểu tràng xuất hiện dạng phiến hoặc nốt sần xung huyết, chứa nhiều mủ là thường thấy ở bệnh viêm đường ruột mạn tính; Nếu xuất hiện dạng phiến màu trắng hoặc có dạng vụn cám phần nhiều là bệnh tiện bí.

Khu ruột thừa hiện dạng điểm hoặc dạng sần xung huyết, có thể là bệnh viêm ruột thừa cấp tính; Nếu khu này hiện dạng điểm lõm xuống hoặc gồ lên, thiếu số hiện màu trắng hoặc màu sẫm tối là chứng viêm ruột thừa mạn tính; chứng viêm ruột thừa mạn tính phát ra mạnh mẽ thì ở khu này hiện dạng điểm màu trắng, rìa mép màu đỏ ửng hoặc dạng phiến màu đỏ ửng.

Khu tử hiện dạng phiến màu trắng hoặc rìa mép đỏ

ứng, phần nhiều gặp ở người mắc tệnh tê phù to.

Điểm tri hạch ở huyết tai và đoạn dưới trực tràng hiện dạng điểm hoặc dạng phẩn màu trắng rìa mép có màu đỏ ứng là phần nhiều mắc bệnh trĩ.

13. Huyết dạ dày trên xương bàn tay thứ hai về phía xương quay ấn thấy đau.

14. Cung bán nguyệt trên móng chân ngón thứ hai về phía xương mác ấn thấy đau; từ phía ngón chân cái nhìn theo đường nằm ngang, nếu như ngón chân thứ hai, thứ ba cao hơn các ngón chân khác thì biểu thị công năng dạ dày khác thường.

15. Lão tiên sinh Tôn Bình Nghiệm, Học viện Trung y Bắc Kinh có phương pháp chẩn đoán chứng ung thư là “Tam ấn lưỡng xúc nhất điểm pháp”. “Tam ấn” là chỉ:

(1) Dấu móng tay - cung bán nguyệt móng tay có màu hồng hồng.

(2) Dấu răng trên lưỡi - dấu ấn của răng ép trên mép rìa lưỡi.

(3) Dấu răng trên má - dấu vết ấn của răng trên niêm mạc má.

Thông qua ba dấu vết này có thể phán đoán chứng hàn nhiệt.

Còn “lưỡng xúc” là chỉ:

(1) Sờ khu gan tì thuộc vị trí “nhĩ giáp xoang” và “nhĩ giáp đình” xem có dày lên, có đau và cứng lại không.

(2) Sờ chỗ khoang dạ dày và chỗ cách rốn về bên trái 1 thôn (tấc) xem có điểm ấn đau không.

Hai kiểu sờ nắn trên là để tìm hiểu tình hình “khí trệ huyết ú” để phân biệt có gan ú không và mức độ của nó.

“Nhất điểm” là chỉ đốm trắng trên da dẻ toàn thân, lớn như hạt đậu tằm mà nhỏ như hạt gạo. Đốm trắng có hay không và nhiều hay ít có thể phán đoán kết độc có hay không và mức độ của nó.

Phương pháp “Tam ấn, lưỡng xúc, nhất điểm pháp” chẩn đoán bệnh ung thư cần phải đánh giá tổng hợp, cung bán nguyệt nhỏ, dấu ấn ở lưỡi, ở má rõ rệt là chứng hàn; Người có “lưỡng xúc” dương tính biểu thị có ứ trệ; người có đốm trắng nhỏ ở da nhiều là kết độc nặng; trong đại bộ phận người mắc chứng ung thư dạ dày và ung thư thượng vị có thể xuất hiện lưỡi có vết rạn, củ nhỏ dưới dây chằng môi trên trong đại bộ phận người mắc bệnh ung thư trực tràng cũng là dương tính. Dây chằng môi trên cũng có thể biểu thị ngực, đoạn xương sống ở thất lưng bị thương tổn và bệnh trĩ, về mặt chẩn đoán phải giới phân biệt, cảnh giác diễn biến ung thư, để phòng đem biểu hiện kỳ đầu của ung thư trực tràng ngộ nhận là bệnh trĩ phát sinh.

16. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào năm dương lịch mà số cuối gặp các số 9 và số 2, thuộc âm thổ hoặc dương mộc.

## **II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc**

### **1. Hình thái khí sắc của khu dạ dày biến đổi**

(1) Toàn bộ khu dạ dày lõm xuống và kèm theo có màu trắng mà sáng là vị (dạ dày) hư hàn, biểu thị công năng của dạ dày yếu, ăn không ngon miệng, nên ăn không nhiều, tiêu hóa cũng không tốt.

(2) Khu dạ dày có một đám nhỏ hoặc một dải màu trắng lồi lên là dạ dày tích hàn, không phải là vật phủ trong dạ dày.

(3) Chỗ lồi lên hiện màu đỏ trắng xen kẽ nhau là dạ dày trướng.

(4) Cục bộ có một mảng màu trắng, đôi khi có một chút màu xanh, thường là đau dạ dày, khi màu trắng mất thì bệnh sẽ lành.

(5) Có mảng đốm cục bộ màu đỏ hoặc điểm đốm màu trắng biểu thị dạ dày xung huyết cục bộ.

(6) Toàn bộ khu dạ dày là màu đỏ, ngoại trừ do ăn nhiều ớt hoặc sau khi uống rượu, dạ dày xung huyết, phần nhiều là biểu thị dạ dày nhiệt, vị toan quá nhiều, có thêm mùi miệng hôi.

(7) Dưới da khu dạ dày hiện điểm đốm màu cà phê nhạt, biểu thị dạ dày đã từng có xuất huyết dạ dày.

(8) Khu dạ dày xuất hiện mảng lớn màu xanh sẫm hoặc điểm đốm màu cà phê, đồng thời hiện dạng lõm xuống

là dạ dày đã từng bị phẫu thuật, bị cắt.

(9) Khu dạ dày lõm xuống cục bộ, dưới da có màu xanh sẫm phần nhiều biểu thị viêm dạ dày dưới dạng bị teo.

(10) Xuất hiện màu cà phê sẫm có kèm đỉnh nhọn nhô lên, phần gốc không đều nhau biểu thị có thể mắc chứng ung thư dạ dày.

(11) Cục bộ gồ lên, đường vân da rất thô phần nhiều là viêm dạ dày mạn tính.

(12) Khu dạ dày xuất hiện màu xám lồi lên là bệnh loét thủng có quá trình bệnh tương đối lâu.

## **2. Hình thái khí sắc của khu bụng biến đổi**

Giao điểm của đường tiếp tuyến cùng của đường vân nhân ngang phía gần (đường trí tuệ đường Nhân vân) với đường kéo dài khu khí quản là trung điểm của bụng trên, từ đó vẽ đường chia đều của khu Tiểu ngư tể đi về chỗ đường vân nhân ngang cổ tay, đoạn này chia đều làm 3 phần lần lượt là bụng trên, bụng giữa và bụng dưới, các bệnh vùng bụng, tuyến tụy, màng bụng, kết tràng, tiểu tràng, ruột thừa, dạ dày và các bệnh ở sau lưng biểu thị ở đây (theo kinh nghiệm của Trương Diên Sinh).

(1) Khu bụng trên hiện màu trắng đỏ xen kẽ nhau lồi lên là dạ dày đầy và căng.

(2) Có chỗ lồi lên như tổ kén là viêm kết tràng mạn tính, đại tiện bí và táo.

(3) Điểm đốm màu đỏ hoặc màu đỏ sẫm là trong bụng

tích nhiệt, đại tiện khô, các chứng viêm nhiệt.

(4) Khu bụng trên là cả một mảng màu trắng lại nối liền với khu đau lưng màu trắng thành một mảng phần nhiều là lưng đau và lưng mỏi.

(5) Chỗ lồi lên màu sắc sẫm tối (điểm đốm màu đỏ sẫm, màu vàng nâu) rìa mép không đều biểu thị trong khoang bụng có thể có u bướu.

(6) Khu vực vị trí của kết tràng có người cho là nằm ở phía dưới khu lưng phía bên phải, cho rằng vùng này có nhiều điểm đốm màu trắng hoặc màu trắng và đỏ xen kẽ nhau hoặc toàn bộ khu vực đều hiện đốm màu đỏ là đặc trưng viêm kết tràng. Nếu như vùng này xuất hiện điểm đốm màu đỏ nâu lồi lên, rìa mép không quy luật thì biểu thị ung thư kết tràng.

(7) Vị trí chẩn đoán trên bàn tay của tá tràng nằm tại điểm giao của đường phân đều ngón nhẫn với đường Nhân vân, khu này xuất hiện điểm đốm hình tròn hoặc hình bầu dục màu nâu sẫm biểu thị diễn biến bệnh viêm loét tá tràng.

3. Người có gò ngón trở và đoạn khởi đầu đường vân nhẫn Đại ngư tế (đường Địa vân) có màu xanh tím hoặc màu đen nhạt biến đổi phần nhiều biểu thị có bệnh công năng tiêu hóa không tốt hoặc bệnh dạ dày.

4. Bàn tay hiện màu xanh lam biểu thị công năng đường ruột có trở ngại, nếu như tam xoa C khuyết, phần

nhiều biểu thị trong gia tộc có lịch sử bệnh hệ tiêu hóa.

5. Bộ phận dưới của khu Đại ngư tế đường vân tán loạn, da dễ xù xì, có đốm màu đỏ sẫm hình bầu dục, biểu thị công năng tì vị không tốt, nếu màu tối biểu thị đang mắc bệnh dạ dày.

6. Bộ phận giữa của đường vân nhân Đại ngư tế (đường Địa vân) xuất hiện vân đảo, rất có thể là dấu hiệu bị viêm loét dạ dày và viêm loét tá tràng. Nếu chỗ vân đảo biến thành màu nâu đục hoặc màu đen nâu biểu thị bệnh tình nghiêm trọng, xin đừng có xem thường phải nên đến bệnh viện để kiểm tra tỉ mỉ hơn.

7. Phía R của đường vân nhân Đại ngư tế có nhiều đường vân ngắn chạy xuống dưới biểu thị đang có bệnh bí tiện.

8. Đường vân nhân phía gần (đường Nhân vân) ngắn mà nông hoặc là trên nó xuất hiện 2 - 3 vân đảo biểu thị công năng dạ dày và đường ruột yếu, công năng tiêu hóa không tốt; Nếu trên đường vân Đại ngư tế có vân đảo biến sắc phần nhiều là dấu hiệu báo trước viêm loét dạ dày, còn ở phần dưới có vân đảo biến sắc xuất hiện là tá tràng bị viêm loét, liên hệ đường sức khỏe đứt từng quãng một và khu lòng bàn tay có màu xanh xám và bàn tay gầy mà cứng là khả năng mắc bệnh dạ dày và đường ruột rất lớn.

9. Đường sức khỏe có màu hồng hồng là bình thường,

nêu xuất hiện màu tro nhạt, màu đỏ sẫm, màu nâu và màu đỏ biểu thị cần phải kiểm tra cơ quan hệ tiêu hóa; Nếu đường sức khỏe bị đứt hoặc trên nó có vân đảo màu tối xuất hiện thì biểu thị bệnh trình tương đối lâu hoặc bệnh tình đã nặng thêm.

10. Trên đường vân nhân Đại ngư tế và đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) có tương đối nhiều đường trở ngại theo hướng ngang xuyên qua.

11. Móng tay ngón cái và ngón trở dẹt phẳng.

12. Móng tay xuất hiện điểm đốm màu vàng hoặc màu đen nhạt biểu thị viêm loét tá tràng hoặc bệnh hệ tiêu hóa.

13. Kẽ hở giữa ngón trở với ngón giữa lớn, phần nhiều biểu thị công năng tì vị tương đối yếu.

14. Ngón út màu trắng bệch, gầy yếu, ngón út cong sang một phía, đồng thời có thêm da bàn tay khô khan.

15. Trên móng tay mười ngón tay có vân lỗi màu tím nhô lên theo hướng dọc, số lượng và màu sắc biến đổi có liên quan chặt chẽ với bệnh ung thư trực tràng.

16. Đường Nhân vân mờ mờ có thể biểu thị công năng ruột và dạ dày có trở ngại.

17. Ở giữa xương bàn tay thứ 3 phía sau lưng tay hiện ứ huyết màu tím hoặc xuất hiện một mảng cứng, khi ấn sẽ có cảm giác đau biểu thị mắc bệnh viêm loét dạ dày.

18. Ngón trở liên quan đến công năng dạ dày và đường

ruột, ngón trở xuất hiện các đặc trưng như đau, cục cứng, mềm nhũn hoặc ứ huyết là triệu chứng công năng cơ quan tiêu hóa như dạ dày và đại tràng giảm yếu.

19. Khi ấn vào huyết Thương dương tại gốc móng tay ngón trở về phía xương quay cảm thấy đau là công năng đại tràng khác thường.

20. Cung bán nguyệt móng ngón tay trở hiện màu hồng biểu thị tuần hoàn máu của dạ dày và đại tràng (ruột già) không tốt, không muốn ăn uống.

21. Khu kê ngón thứ hai  $I_2$  có ứ cứng, biến sắc, ngón trở không thể vận động linh hoạt được là triệu chứng viêm ruột thừa kỳ đầu (mới phát).

22. Các khu kê ngón chân 1, 2, 3 và 4 lần lượt là các huyết: Thái xung, Hãm cốt, Cốt gián, và Địa hội. Khi ấn vào cảm thấy đau có thể lần lượt biểu thị các bệnh là: đau lưng, bệnh co giật dạ dày (gastrospasm), bệnh tá tràng và bệnh túi mật.

23. Khu kê ngón tay thứ hai  $I_2$  bị đau dữ dội, khi đang cả 5 ngón tay chỗ đó có cảm giác đau buốt biểu thị các chứng trạng như đại tiện khó khăn và bí tiện.

24. Ngón chân thứ 4 thuộc kinh Thiếu dương đờm chân, ngón chân này hiện ra cứng chắc không linh hoạt có thể biểu thị tiện bí; khi nâng ngón chân thứ 4 lên mà không thể nâng lên được phần nhiều biểu thị hệ thống gan mật khác thường; Khi ngón chân thứ 4 cứng cỏi như

một chiếc gậy thì phần nhiều có các chứng trạng như đau thần kinh, đau cơ hoặc tê liệt.

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh dạ dày, đường ruột hệ tiêu hóa***

1. Triệu X X, nữ, 52 tuổi, cán bộ. Khu dạ dày trên bàn tay chẩn đoán có điểm đốm màu hồng và màu trắng xen nhau phát sáng dạng tản mạn, hơi nhô lên, giống như da bị phù, đường sức khỏe đứt thành từng quãng. Đoạn đầu đường Địa vân màu xanh sẫm, móng tay ngón cái và ngón trỏ dẹt phẳng, chẩn đoán là tỳ hư, công năng tiêu hóa không tốt, viêm dạ dày cấp tính. Bệnh nhân do nghi ngờ bị viêm túi mật nên vào nằm bệnh viện, siêu âm B hai lần, kết quả khác nhau, qua kiểm tra soi dạ dày xác chẩn là viêm dạ dày cấp tính.

2. Lý X, nữ, 23 tuổi, học sinh. Khu dạ dày trên bàn tay có một mảng trắng xóa, không có biến đổi lồi lõm rõ rệt, trên đường Nhân vân, đường Địa vân bị nhiều đường trở ngại cắt ngang, đường sức khỏe đứt từng quãng một, lưỡi có dấu răng in. Chẩn đoán là viêm dạ dày mạn tính, người được khám xác nhận là chẩn đoán đúng.

3. Thẩm X X, nữ, 47 tuổi, giáo viên Tiểu học. Khu dạ dày trên bàn tay có một đám màu xanh sẫm diện tích tương đối lớn, da dễ khô khan, không bóng nhẵn, đường Nhân vân mờ mờ không rõ rệt, mà lại có từng quãng một,

phía sườn đốt ngón tay thứ 2 của ngón nhẫn có tương đối nhiều đường “vân hện bệnh”, lưỡi không có bựa lưỡi, có vết rạn của lưỡi, đầu mũi có màu đen, khu dạ dày của xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn vào có cảm giác đau. Kết quả chẩn đoán là bộ phận dạ dày bị bệnh nặng, thể lực tương đối yếu, viêm dạ dày, kiểu bị teo. Bệnh nhân phải nằm bệnh viện vì bệnh viêm dạ dày kiểu bị teo.

4. Trần X X, nam, 54 tuổi, nông dân. Đoạn giữa và đoạn dưới đường Địa vân có một vân đảo màu nâu, khu kết tràng có điểm đốm nhô lên màu tím, mép viền không rõ, lòng bàn tay hiện màu xám đất không nhẵn bóng, chỗ đường vân nhẫn ngón thứ 2 + 4 tĩnh mạch nổi lộ, màu tối sẫm, trên móng tay ngón cái có nhiều vân lồi dọc màu tím nhô lên. Chẩn đoán là công năng hút nước của kết tràng không tốt, tiện bí nghiêm trọng, kết tràng sưng tấy. Qua kiểm tra X quang và siêu âm B của bệnh viện chẩn đoán là ung thư kết tràng kỳ cuối.

5. Dương X X, nam, 23 tuổi, học sinh. Khu dạ dày và tá tràng có mấy điểm đốm màu trắng tản mát, mặt hiện màu xanh xao, đường sức khỏe đứt từng quãng một, đoạn khởi đầu đường Địa vân hiện màu xám xanh, ấn vào đoạn giữa xương bàn tay thứ 3 phía lưng tay có cảm giác đau. Chẩn đoán là bệnh loét thủng dạ dày. Bệnh nhân cho biết đã mắc bệnh nhiều năm, có liên quan nhất định với sự biến đổi tinh thần.

6. Vương X, nữ, 20 tuổi, học sinh. Khe hở giữa ngón tay trở với ngón tay giữa lớn, móng ngón tay trở xuất hiện điểm đốm màu đen nhạt, khu tá tràng có điểm đốm màu đỏ sẫm hình tròn, trán bàn tay giữa đường Thiên vân và đường Nhân vân nhỏ hẹp, lòng bàn tay có nhiều vân lộn xộn, huyết tá tràng trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn vào có cảm giác đau. Chẩn đoán là bị loét thủng tá tràng, công năng dạ dày và ruột yếu.

7. Chu X X, nam, 34 tuổi, công nhân. Khu ruột thừa có dải vân màu đỏ trắng xen kẽ hình tròn. Chẩn đoán là ruột thừa sau khi phẫu thuật khôi phục tốt; bệnh nhân cho biết trước đây 3 tháng đã từng phẫu thuật bệnh viêm ruột thừa cấp tính.

8. Chu X X, nữ, 51 tuổi, công nhân. Chỗ vân nhân ở ngón 2 - 5 có màu xanh sẫm, chỗ gốc ngón thứ 4, thứ 5 (tức ngón nhẫn và ngón út) có màu xám xanh, khu kẽ ngón thứ 2 ( $L_2$ ) ấn vào thấy đau, chỗ 1/3 phía dưới dây chằng môi trên có một ụ màu trắng. Chẩn đoán là bị bệnh trĩ tương đối nặng, tiện bí. Bệnh nhân xác nhận chẩn đoán hoàn toàn đúng.

9. Khang X X, nam, 31 tuổi, cán bộ. Móng tay ngón cái dẹt phẳng, khu tì lõm xuống và có điểm đốm màu trắng, đốt ngón thứ hai của các ngón 2 - 4 có các mao mạch màu hồng (môi là cửa ngõ của tì) môi màu trắng, chẩn đoán là tì hư, tiện lỏng, đau bụng. Qua Trung y

chẩn đoán là tỉ lệ bất hòa. Đại tiện không thành hình dạng, một ngày đi ngoài nhiều lần.

10. Lưu X X, nữ, 34 tuổi, viên chức. Khu da dày có mảng dốm màu trắng, cục bộ nổi lên trên bề mặt da, đầu mũi màu xanh, đường Nhân vân lõm mờ cung bán nguyệt móng tay ngón trỏ hiện màu hồng, chẩn đoán là đau dạ dày, ăn không ngon miệng, ăn không nhiều, tiêu hóa không tốt. Người bệnh cho biết mấy ngày gần đây dạ dày đau, không muốn ăn uống, bụng trướng.

## **8. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh mật**

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Lưỡi phía trái nhẵn sạch.
2. Mắt trái ở chỗ gần sống mũi có màu gỉ sắt.
3. Chỗ phía trên khốe (góc) mắt phía phải của lòng trắng nhãn cầu 3mm (khu gan) xuất hiện tia màu dạng nhánh tỏa ra màu hồng tươi là người chắc có bệnh ở mật như viêm túi mật, sỏi mật. Nhánh tỏa ra càng lớn, tia máu càng to, càng dài thì bệnh càng nặng, ngược lại thì bệnh nhẹ. Người có bệnh mật thì tia máu thường hiện màu đỏ nâu.
4. Huyết gan trên xương bàn tay thứ hai về phía xương quay ấn vào thấy đau.
5. Huyết Địa ngũ hội nằm giữa ngón chân thứ 4 và thứ 5 phía lưng bàn chân ấn cảm thấy đau biểu thị các

bệnh như viêm túi mật, sỏi mật.

6. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào năm dương lịch có số cuối gặp các số 5 và 7, thuộc Âm Kim hoặc Âm Mộc.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp của đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc***

### **1. Hình thái khí sắc khu mặt biến đổi**

(1) Điểm đốm màu đỏ hình tròn, mép biên rõ ràng gọn gàng là biểu thị chứng mật nhiệt hoặc viêm túi mật.

(2) Màu đỏ trắng xen kẽ khắp cả khu mặt nhô lên phần nhiều là viêm túi mật hoặc viêm ống mật.

(3) Như dạng sỏi màu trắng nhô lên hoặc xuất hiện u cứng biểu thị chứng sỏi mật.

(4) Lõm xuống biểu thị túi mật, ống mật co teo lại hoặc phẫu thuật đã cắt bỏ túi mật.

2. Trên móng tay ngón út có nhiều rãnh ngang là người dễ mắc bệnh mật.

3. Trên móng tay ngón trỏ và ngón giữa có những vân dọc hoặc vân ngang lõm, to nhỏ không đều nhau cùng màu sắc với móng tay biểu thị có chứng sỏi mật.

4. Người có ngón trỏ gầy yếu mà trắng bệch, cong vênh, có vân lộn xộn dễ phát sinh bệnh gan, mật.

5. Đường vân nhẫn Đại ngut tế xuất hiện vân hình ngọc dài, mà đường sức khỏe như dạng rắn bò, biểu thị

công năng gan, mặt không tốt, dịch mật phân tiết không bình thường.

6. Khu huyết gan (phía mặt bàn tay) của đốt thứ hai ngón nhẫn ấn có cảm giác đau là biểu thị có bệnh mật.

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh mật***

1. Âu Dương X X, nam, 21 tuổi, học sinh. Khu mặt xuất hiện điểm đốm màu đỏ hình tròn, ngón trở gầy yếu mà trắng bệch, gò bàn tay góc ngón trở có vân lộn xộn, khoang mắt trái chỗ ở gần sống mũi có màu gỉ sắt. Chẩn đoán là viêm túi mật. Phù hợp với chẩn đoán và điều trị ở bệnh viện.

2. Sa X X, nữ, 35 tuổi, công nhân. Khu mặt có dạng như sỏi sạn nhỏ màu trắng nhô lên, huyết gan trên xương bàn tay thứ 2 phía xương quay ấn vào có cảm giác đau, trên móng tay ngón út có hai vạch rãnh ngang. Chẩn đoán là bệnh sỏi mật. Bệnh nhân cho biết phù hợp với chẩn đoán siêu âm B.

3. Hác X X, nam, 41 tuổi, công nhân. Khu mặt xuất hiện dạng lõm xuống hình tròn, chỗ này màu nhạt, các vân nhỏ nhiều, trên móng tay ngón trở có một vết lõm ngang tương đối rộng. Chẩn đoán là bốn tháng trước đã phẫu thuật túi mật. Chẩn đoán này phù hợp với tình hình giới thiệu của bệnh nhân.

## 9. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán các bệnh cột sống, khớp và hệ vận động

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu.***

1. Các huyết tương ứng chỗ đốt cột sống ấn thấy đau.
2. Hình thái trên dây chằng môi trên biến đổi.

3. Tại chỗ vị trí chính giữa phía trên cùng của củng mạc nhãn cầu xuất hiện tia máu mà lại chạy thẳng góc xuống dưới biểu thị đốt sống cổ thứ 2, thứ 3 có bệnh; Nếu như màu sắc hiện màu nâu sẫm và kéo dài đến mép ngoài lòng đen, biểu thị bệnh xương sống cổ tương đối nặng.

4. Chỗ gần trung tâm phía dưới cùng của củng mạc là vùng lưng, nếu xuất hiện tia máu biểu thị đau lưng, chỗ chính giữa là khu xương cùng, đốm máu ấn của khu này có thể là tình trạng chấn thương của xương cùng và xương đuôi.

5. Điểm báo thương tổn trên củng mạc, có thể là tình hình thương tổn ở phần ngực.

6. Các khu xương sống cổ, xương sống ngực, xương sống lưng và xương cùng trên huyết tai ấn thấy đau, hoặc hình thái khí sắc thay đổi.

7. Đoạn giữa rãnh Nhân trung bị xiên.

8. Huyết lưng trên xương bàn tay thứ 2 phía xương quay ấn thấy đau.

9. Giữa ngón chân cái và ngón chân thứ hai (huyết

Thái xung) ấn thấy đau, biểu thị lưng đau, bụng đau, thần kinh đau và cơ bắp đau.

10. Ngũ vận lục khí: Phần nhiều gặp ở những người sinh vào năm dương lịch có con số cuối gặp các số 4 và 1, thuộc Dương Thổ hoặc Âm Thủy.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc***

### **1. Hình thái khí sắc khu xương sống biến đổi.**

Khu xương sống tương ứng với một đường gân chỗ dưới ngón giữa phía lưng bàn tay, chỗ uốn cong của ngón giữa tiếp giáp với lưng bàn tay là tương ứng với huyết Đại chủ và xương sống cổ, hai bên là khu phản ứng của các bệnh ở hai bên vai trái, phải, 3/5 bộ phận phía trên nằm dưới điểm Đại chủ là khu xương sống ngực, khu hai bên lưng trái, phải, 2/5 bộ phận phía dưới là khu xương sống thắt lưng, cơ lưng và xương cụt, hình thái khí sắc các bộ phận có thể biểu thị bệnh tật của các bộ phận tương ứng.

(1) Mạch gân cơ trơn nhẵn, phẳng thẳng là bình thường, chỗ nào xuất hiện cong queo thì biểu thị bộ phận xương sống tương ứng sẽ có thể cứng cong queo, chỗ nào xuất hiện nhô lên thì bộ phận xương sống tương ứng sẽ có thể xuất hiện chất xương tăng sinh (gai xương)

(2) Chỗ nào đó của khu xương sống lõm xuống thì biểu thị xương sống tương ứng lõm xuống.

(3) Đốm biểu thị lão hóa trên lưng bàn tay hoặc sắc tố lắng càng nhiều thì sau lưng đau càng nặng.

(4) Khu xương sống cổ xuất hiện màu cà phê sẫm biểu thị do bị phong khu cổ và xương bả vai đau, màu sắc thiên về phía bên nào thì bên đó bị đau, màu sắc càng sẫm thì bệnh đau càng nặng.

## 2. Hình thái khí sắc khu vai, cánh tay trái, phải biến đổi.

(1) Màu trắng là đau, điểm đốm trắng màu hoa râm hoặc màu đỏ sẫm biểu thị viêm xung quanh vai, hơi vàng biểu thị quá trình bệnh đã tương đối lâu.

(2) Dưới da có tĩnh mạch nông (màu xanh) đi qua biểu thị mạch máu ở bả vai và cánh tay lưu thông không tốt, bị cản trở ảnh hưởng cánh tay dễ bị tê dại không có sức lực và đau buốt.

(3) Hiện ra màu vàng nhạt nổi lên hoặc xuất hiện cục cứng biểu thị bộ phận phản ứng này đã từng bị tổn thương hoặc vai đã bị đau lâu.

## 3. Hình thái khí sắc khu lưng biến đổi.

(1) Trên đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) có một ổ lõm nhỏ biểu thị lưng bị tổn thương hoặc xương sống lưng có biến dạng.

(2) Hai bên đường vân nhân phía xa của khu lưng trái, phải xuất hiện điểm đốm màu trắng hoặc màu vàng sẫm biểu thị đang bị đau lưng (đau lưng dừ).

(3) Xuất hiện dạng tổ kén nổi lên là lưng đau đã lâu.

(4) Xuất hiện màu đỏ trắng xen kẽ nhau biểu thị lưng bị đau do viêm cơ lưng gây nên.

4. Vân nhẫn ngón của các ngón 2 - 5 tăng rộng, màu đỏ nhạt và khớp xương cục bộ tăng lớn phần nhiều là do viêm thấp khớp diễn biến ở mức độ khác nhau.

5. Bộ phận (hoặc đoạn) giữa đường vân nhẫn Đại ngư tế phân ra làm 2 nhánh to và miệng mở tương đối rộng biểu thị dễ mắc bệnh phong thấp.

6. Ở khu Tiểu ngư tế gần phía cổ tay xuất hiện màu đen dạng phiến hoặc đốm đỏ tím sẫm biểu thị bệnh biến do phong thấp gây nên.

7. Cơ thịt và da bàn tay màu đỏ tươi nhẵn bóng như lụa vóc phần nhiều mắc bệnh phong thấp.

8. Đốt ngón tay thứ hai, thứ ba của ngón nhẫn ngắn nhỏ gây, tạo nên kẽ hở lọt ánh sáng biểu thị dễ mắc bệnh xương cốt của xương sống.

9. Ngón tay cứng cỏi, khớp đỏ và sưng đau, động tác các ngón tay không linh hoạt là triệu chứng ban đầu của chứng viêm thấp khớp mạn tính, các khớp đốt ngón tay sưng đỏ và đau lại biến dạng biểu thị phần nhiều mắc bệnh thấp khớp.

10. Đầu móng tay lõm về phía mặt bàn tay hiện ra dạng rãnh hoặc móng tay xù xì không phẳng, phần nhiều biểu thị mắc bệnh phong thấp.

11. Móng tay lệch hoặc móng tay hẹp mà dài, phần

hiều biểu thị cột xương sống phát dục khác thường.

12. Trên móng tay có một hoặc mấy vạch vân kiểu đốt tre xếp theo hướng dọc biểu thị có chất xương tăng sinh (gai xương) người có vân dọc thô có bệnh đau lưng, đùi mạn tính hoặc bệnh phong thấp.

### **III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh hệ vận động**

1. Lý X X, nam, 49 tuổi, giảng viên. Khu ngực ở lưng bàn tay sắc tố tối sẫm, tĩnh mạch nổi lộ và cong queo, trên đường Thiên vân có ổ lõm rõ rệt, trên dây chằng môi trên 1/3 đoạn tăng sinh. Chẩn đoán là bệnh ngực, lưng điển biến nặng. Bệnh nhân cho biết bệnh tình chứng minh là chẩn đoán đúng.

2. Hạ X X, nam, 47 tuổi, giáo viên. Khu vai và cánh tay trái màu trắng, tĩnh mạch dưới da hiện màu xanh, tĩnh mạch sau tay nổi lộ, huyết chỉ trên của xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn đau. Chẩn đoán vai và cánh tay trái đau, viêm xung quanh vai. Khi chẩn đoán tay bệnh nhân vẫn còn đang đau.

3. Thôi X X, nữ, 36 tuổi, công nhân. Bộ phận giữa của khu lưng có hai ổ dạng ổ kén màu vàng nổi lên, huyết lưng trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn đau. Bộ phận giữa dây chằng môi trên có ụ màu trắng. Chẩn đoán là lưng bị xoắn thương tổn và đau lưng. Kết quả

chẩn đoán phù hợp thực tế của bệnh nhân.

4. Mã X X, nam, 21 tuổi, chiến sĩ. Nếp nhăn thứ hai của ngón ở các ngón thứ 2 (trỏ) - thứ 5 ( út) biến rộng, hiện màu hồng, khớp đốt sừng to, khu phong thấp màu tím xanh. Chẩn đoán viêm thấp khớp. Bệnh nhân chủ động nói bệnh tình và bệnh viện kiểm tra lại chứng tỏ chẩn đoán chính xác.

## **10. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh hệ thần kinh**

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Thần kinh mặt tê liệt: hai bên khuôn mặt không đối xứng, mồm méo về phía mặt cổ bệnh. Phía mặt có bệnh bị mất khả năng biểu lộ tình cảm, nếp nhăn trên trán biến mất, khe mắt mở rộng, củng mạc lồi ra ngoài, chảy nước mắt, rãnh nhân trung cạn, mép sa trệ xuống, sùi bọt mép. Hai bên lông mày có bên cao bên thấp, không thể làm động tác gõ quai hàm và thổi sáo.

2. Bộ mặt tê liệt và run run (Hội chứng Parkin): bộ mặt biểu hiện tình cảm cứng đờ, rất ít nháy mắt, hình thành cái gọi là “khuôn mặt nạ”, và kèm theo chân tay và thân mình run rẩy, toàn thân cứng đờ, đầu nghiêng về phía trước, bước đi lệt lệt.

3. Ánh mắt đờ đẫn, thường chăm chú nhìn vào một chỗ biểu thị tình thần tâm trí có bệnh, hoặc có bệnh

tâm thần.

4. Mí mắt trên, dưới có quầng màu xanh hoặc khoang mắt xám tối phần nhiều là mệt mỏi, mất ngủ hoặc tinh thần uất ức, dài trông trắng mắt có tia máu, mí mắt bị sưng hơi đỏ, khuôn mặt kèm theo vẻ mệt mỏi, phần nhiều là phiền lòng quá mức, thiếu ngủ ngơi.

5. Khoảng cách giữa hai lông mày nhỏ, vẻ mặt ngây dại.

6. Huyết Dấu trên xương bàn tay thứ hai về phía xương quay ấn thấy đau.

## ***II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc***

1. Hình thái khí sắc của khứu đa mọng (hay mơ) biến đổi.

(1) Khu này mọc lên nốt ruồi đen hoặc hạt cơm sắc tố sẫm, khẳng định là khí ngũ rất dễ hay mơ; Nếu như khi còn nhỏ đã mọc rồi thì biểu thị từ nhỏ khí ngũ dễ hay mơ.

(2) Khu này có điểm đốm màu hoa râm hoặc màu trắng hoàn toàn là hay mơ, uể oải, thần kinh suy nhược.

2. Hình thái khí sắc khu mắt ngủ biến đổi.

(1) Điểm đốm màu trắng hoặc nổi lên đám màu trắng hoặc màu hoa râm, thường lúc vào ngủ khó khăn, mất ngủ, nếu trắng đến phát sáng biểu thị mất ngủ nghiêm trọng, thậm chí có thể có tâm thần phân liệt.

(2) Nếu có đường vân da như dạng tổ kén màu vàng

xuất hiện biểu thị thời gian mất ngủ tương đối lâu.

(3) Nếu như ở đốt ngón gần bàn tay của ngón trỏ (tức đốt thứ 3) cả mảng là màu trắng hoặc màu hoa râm thì biểu thị mắc bệnh hay ngủ, ban ngày cũng muốn ngủ, có cảm giác toàn thân mỏi mệt.

3. Hình thái khí sắc của khu đầu choáng vàng biến đổi.

(1) Cả khu từ dưới lên trên hiện màu xám, tức dễ vàng đầu, chóng mặt là do khí hư âm thịnh tạo thành.

Biểu thị người bệnh khí ngôi xuống đứng lên sẽ có thể chóng mặt, thậm chí đồ đom đóm mắt.

(2) Khu này hiện một mảng màu hồng, biểu thị chóng mặt do khí huyết xung lên gây nên đồng thời kèm theo nhức đầu, căng đầu.

(3) Nửa phần trên đốt thứ nhất của ngón giữa có màu vàng nâu hoặc dạng tổ kén nhô lên là dạng chóng mặt thường xuyên.

4. Bàn tay nếp nhăn xuất hiện là biểu thị tinh thần, thần kinh phát dục không tốt.

5. Đường vân nhân ngang phía gần (đường Nhân vân) nhỏ yếu, màu nhạt phản ánh tinh lực không đủ, đường này nhỏ ngắn, đầu cuối có một vân hình ngọc dài, biểu thị công năng thần kinh đại não khác thường. Đường này dài mảnh, chạy tới khu Tiểu ngư tế, cộng thêm trên đốt giữa của ngón trỏ xuất hiện vân hình sao dễ mắc bệnh tâm thần phân liệt. Đường vân nhân ngang phía gần

(đường Nhân vân) hiện đứt quãng nhiều, biểu thị có thể vì tâm lý căng thẳng mà dẫn đến thần kinh suy nhược, phần nhiều có chứng nhức đầu, mất ngủ.

6. Bộ phận ở giữa, ở dưới đường vân nhân Đại ngư tế xuất hiện dạng vân lông chim, dễ mắc bệnh tâm thần.

7. Người có các ngón tay nhỏ, dài là dễ mắc chứng uất.

8. Đốt giữa của ngón tay giữa quá ngắn là người dễ mắc bệnh tâm thần.

9. Gò bàn tay gốc ngón nhẫn có vân nhân lộn xộn là người cũng dễ mắc bệnh thần kinh suy nhược.

10. Người có bản móng tay dài mà hẹp, đa số là tính tình uất ức, phụ nữ dễ mắc bệnh tâm thần.

11. Đầu móng tay cong về phía ngoài, có thể gặp ở người mắc bệnh tùy sông.

### **III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh thần kinh và tâm thần**

1. Thương X, nữ, 27 tuổi, công nhân. Bàn tay nếp nhăn, khu đa móng màu trắng, thấp phẳng, dưới da có thể nhìn thấy tĩnh mạch nhỏ, mí mắt trên, dưới có quầng màu xanh tím. Chẩn đoán là khi ngủ hay nằm mộng, thần kinh suy nhược, tình cảm bị uất ức. Bệnh nhân cho rằng chẩn đoán phù hợp bệnh tình thực tế.

2. Quách X X, nam, 34 tuổi, giáo viên. Khu chóng mặt có màu vàng xám nhô lên, đốt giữa của ngón trở quá

ngắn, gò bàn tay gốc ngón nhẫn có nhiều vân nhỏ lộn xộn, khoảng cách hai lông mày nhỏ, trán bàn tay nhỏ hẹp. Chẩn đoán là bệnh chóng mặt có tính dai dẳng, thần kinh suy nhược.

## **11. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh hệ sinh dục**

### ***1. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đặc trưng thể biểu***

1. Phụ nữ có thai dưới mắt trái đỏ, phần nhiều là thai nam; Khi có mang không có bệnh tật, thân thể lại nhanh nhẹn, sắc mặt hồng hào, mạch bên trái lớn, cũng phần nhiều là thai nam; Mi mắt dưới của mắt phải xanh hoặc mí mắt trên xanh là thai nữ (theo kinh nghiệm của sách “Vọng chẩn tuân kinh”)

2. Mặt phụ nữ như màu khói vàng, phần nhiều là kinh mạch không đều. Phụ nữ có mi mắt trên xám đen phần nhiều có chứng kinh đới như bạch đới, băng huyết, bế kinh hoặc thống kinh.

3. Phụ nữ có sống mũi màu đỏ sẫm, hai bên mũi có đốm màu vàng nâu, phần nhiều là kinh nguyệt không đều, bế kinh. Phụ nữ ở đầu mũi hiện màu hơi đen là bàng quang và tử cung có bệnh, phần nhiều gặp ở bệnh lậu, băng huyết, bệnh khí hư. Người mà đầu mũi đen và khô khan phần nhiều là sinh hoạt tính dục quá độ (sexual strain), bộ phận mũi có màu đen xám mà có đốm gan

(đốm màu vàng nâu) là chứng bế kinh, huyết hư khí ú.

4. Nam giới đầu mũi có màu đen, hoặc màu đen xâm nhập đến cả rãnh nhân trung, là bị đau ngọc hành và tinh hoàn, do hàn làm tổn thương gan thận.

5. Đặc trưng hình thái của rãnh nhân trung:

Người có rãnh nhân trung trên rộng dưới hẹp phần nhiều là không chứa đẻ; rãnh nhân trung có một nếp nhăn cắt ngang cũng biểu thị dễ mắc chứng không chứa đẻ; Chỗ nhân trung có điểm màu đỏ và bị sưng tấy thì ở tử cung cũng có điểm đỏ (chứng viêm) và bị sưng tấy giống như thế.

6. Phụ nữ có lông mày hơi thẳng mà khô là có thể có chứng kinh nguyệt không đều.

7. Bộ phận hình cầu của ngón chân cái (phía dưới bàn chân) có đường vân thô dạng lưới mà lại có tổn thất như dạng lỗ kim là người phụ nữ có khả năng sẽ có nhiều chứng trạng của tuyến sinh dục phân tiết thất thường như kinh nguyệt không đều, ăn uống giảm sút.

8. Phụ nữ có hai đầu gối cong vào phía trong, hai bàn chân không thể cùng hợp lại với nhau một cách bình thường, biểu thị dễ mắc bệnh u cơ tử cung (ung thư tử cung), tử cung chuyển vị, thông kinh, chứng không chứa đẻ.

9. Điểm phản ứng khu sinh dục thuộc khu đáy bàn tay ấn cảm thấy đau.

10. Điểm sinh dục thuộc dưới lưỡi không đầy đặn, thậm chí không hiện ra hoặc lạc mạch hai bên không đều, hoặc khu sinh dục hiện ra dẹt phẳng biểu thị chứng không chứa đẻ; Vì huyết ứ không chứa thì trên điểm sinh dục có điểm huyết ứ.

11. Khu tử cung trên huyết ở tai hiện ra dạng điểm màu trắng hoặc đỏ ửng, có chất dầu mỡ, phần nhiều thấy ở bệnh thống kinh; hiện dạng điểm hoặc dạng phiến màu trắng, không sáng bóng, phần nhiều là người kinh nguyệt quá ít hoặc bế kinh thời kỳ ngắn; người hiện dạng điểm hoặc điểm sần xung huyết biểu thị kinh nguyệt và bạch đới quá nhiều.

12. Huyết bụng dưới trên xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn thấy đau.

13. Mạch xích (trong bộ Xích Quan Thốn) trái hoạt trì.

14. Ngón chân út của chân có kinh bàng quang, ở phụ nữ thì có liên quan với bệnh phụ khoa. Người có chân út cong biểu thị tử cung nghiêng về phía trước hoặc nghiêng về phía sau; Ngón chân út cong đối với trẻ con thì biểu thị dễ mắc chứng đái dầm, đối với người lớn cũng vậy, thường xuyên ấn bóp ngón chân út có thể trị khỏi bệnh.

15. Ngũ vận lục khí: phần nhiều gặp ở những người sinh vào năm dương lịch có số cuối gặp các số 4 và 1, thuộc Dương Thổ hoặc Âm Thủy.

## **II. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp đường vân ngón tay, bàn tay và hình thái khí sắc**

1. Hình thái khí sắc khu sinh dục và các bộ phận phụ biến đổi (theo kinh nghiệm của Trương Diên Sinh) khu này phân nam nữ khác nhau.

### **A. Đối với nữ giới:**

(1) Xuất hiện điểm đốm màu trắng, thông thường là u cơ tử cung do khí huyết ứ trệ tạo nên.

(2) Điểm đốm to bằng hạt gạo, màu vàng có đầu nhọn, biểu thị tử cung có khối thịt thừa.

(3) Màu đỏ là tử cung xung huyết hoặc chứng viêm.

(4) Khu bộ phận phụ nhô lên hoặc có màu hoa râm xen kẽ xuất hiện là bộ phận phụ bị viêm.

(5) Vị trí ở phía sát dưới của khu sinh dục xuất hiện màu trắng biểu thị cổ tử cung bị loét lở.

### **B. Đối với nam giới:**

(1) Ở giữa khu sinh dục nhô lên có mang màu sẫm tối, biểu thị tuyến tiền liệt phì đại.

(2) Màu hoa râm xen kẽ có mang màu tối sẫm biểu thị khả năng tuyến tiền liệt bị viêm.

Bất kể là nam hay nữ, vật cứng có màu vàng sẫm, nhô lên là bị u, lõm xuống và da dẻ phẳng nhẵn thì biểu thị là dấu vết sau khi phẫu thuật.

Bác sĩ Lưu Kiếm Phong cho rằng vị trí chẩn đoán tay của âm đạo nằm ở chỗ góc phải phía trên đáy bàn tay

thuộc gốc đường giữa bàn tay (tại khu sinh dục hình vẽ chẩn đoán tay như hình H3-1). Khu này nổi lên màu trắng hoặc màu nâu sẫm hoặc điểm đốm hình tròn hoặc hình bầu dục màu vàng là đặc trưng thường gặp của bệnh u cơ tử cung. Khu vực giữa của khu âm đạo có điểm đốm hình tròn màu trắng hoặc màu đỏ sẫm hơi ngả màu vàng biểu thị viêm cổ tử cung mạn tính; Khu âm đạo có nổi lên điểm đốm màu xanh sẫm không quy tắc thì biểu thị ung thư cổ tử cung.

Nghiên cứu của chúng tôi đã chỉ ra: Khu sinh dục trong hình vẽ đã nêu là vị trí chẩn đoán tay của tử cung và âm đạo, còn khu bộ phận phụ ở hai bên là vị trí chẩn đoán tay của buồng trứng và ống dẫn trứng. Khu chẩn đoán tay này lõm xuống, trắng bệch, xuất hiện vân nhăn nhỏ lộn xộn ở phụ nữ thời kỳ trước và sau tất kinh và nữ trung niên thường thường là thông tin u cơ tử cung. Ở thanh nữ có thể biểu thị bệnh về phương diện công năng của buồng trứng và ống dẫn trứng. Điểm màu trắng hoặc trắng hơi ngả màu hồng, điểm đốm đỏ âm ngoài kỳ kinh nguyệt ra, phần nhiều đều là chứng viêm cấp tính, nếu như điểm đốm nhô lên có màu biến đổi (màu tím sẫm hoặc màu đen) không quy tắc và chứng trạng kinh nguyệt không đều xuất hiện phải nên kịp thời đến bệnh viện kiểm tra siêu âm B, hoặc X quang.

2. Ở đầu ngón tay xuất hiện quá nhiều vân hình A

biểu thị dễ mắc các bệnh như không chứa đẻ và hệ tiết niệu, chứng bệnh ở vú và ở tinh hoàn.

3. Độ cong của đường vân nhân Đại ngư tế (đường Địa vân) quá nhỏ, diện tích cung đó bao vây tương đối nhỏ là biểu thị dễ mắc tử cung phát dục không tốt, u cơ tử cung, bị sưng nang buồng trứng, và chúng không chứa đẻ.

4. Khởi điểm của đường vân nhân Đại ngư tế bình thường, ở giữa chừng đột nhiên chuyển hướng sang khu Tiểu ngư tế ở phía dưới bàn tay là người hệ sinh dục không khỏe mạnh; nếu là phụ nữ có thể mắc bệnh hệ sinh dục phụ khoa như đã có thai cần phải chú ý kiểm tra thai vị, huyết áp, để tránh khó đẻ.

5. Đầu cuối đường vân nhân Đại ngư tế xuất hiện đường vân nhỏ dạng đuôi mũi tên và những nhánh rẽ không quy tắc hoặc vân hỗn loạn là phụ nữ tỉ lệ mắc chứng không chứa đẻ tương đối cao.

6. Phụ nữ, chỗ cuối đường vân nhân Đại ngư tế có một vân nhân xiên cắt qua, kiểm tra phụ khoa phần nhiều thuộc người không rụng trứng.

7. Khu Đại ngư tế không phát triển, sờ vào tay thấy lạnh lạnh, ở phụ nữ có thể mắc chứng lạnh nhạt với tính dục.

8. Gò ngón giữa xuất hiện vân nhân hình cung đứt quãng một biểu thị công năng hệ sinh dục, tiết niệu tương đối yếu, ở phụ nữ nếu nhiều năm không chứa là do mức

kích tố thể vàng tương đối thấp, ảnh hưởng đến rụng trứng.

9. Đường vân nhân ở cổ tay tán loạn, đứt quãng, gân xanh ở cổ tay nổi lộ biểu thị cơ năng sinh dục tương đối kém, nếu là phụ nữ dễ mắc các bệnh phụ khoa.

10. Ở giữa đường vân nhân ngang cổ tay lồi về phía lòng bàn tay là biểu thị có hiện tượng không chứa đẻ.

11. Vị trí gò ngón út tụt thấp xuống, đường vân hỗn loạn, khí sắc biến đổi cũng dễ mắc các bệnh phụ khoa như công năng kinh nguyệt không đều.

12. Đường tính dục (còn gọi là đường hôn nhân) ở gò bàn tay gốc ngón út phía xương trụ nông cạn, ẩn mà không rõ hoặc ngắn mà sắc nhạt nhạt là phần nhiều biểu thị cơ năng tính dục suy thoái, chứng không chứa, ở phụ nữ còn là chứng hời hợt với tính dục. Nếu như chỗ này đường vân hỗn loạn hoặc phát sinh chạc tõe ra cùng với ngón út ngắn nhỏ và cong thì phần nhiều có chứng liệt dương và bất dục (chứng mất khả năng sinh đẻ)

13. Ngón út quá ngắn, đặc biệt là đốt giữa ngắn và nhỏ là biểu thị hệ sinh dục phát triển khuyếm khuyết (tử cung nhỏ).

14. Chỗ vân nhân giữa ngón của ngón giữa có một vạch vân nhân theo hướng dọc hoặc chỗ khớp ngón với bàn tay có vân hình chữ thập "+" là biểu thị chứng mất khả năng sinh đẻ.

15. Điểm khởi đầu đường vân nhân ngang phía xa (đường Thiên vân) thiếu vân nhân nhỏ dạng xương cá.

16. Phụ nữ có móng tay rộng mà ngắn, dễ mắc diễn biến bệnh tử cung và buồng trứng; người có mặt ngoài móng tay không bóng nhẵn là dễ mắc chứng không chữa.

### ***III. Giới thiệu tóm tắt các ca bệnh, đánh giá tổng hợp bệnh hệ sinh dục***

1. Lương X, nữ, 23 tuổi, viên chức. Khu gò bàn tay gốc ngón út trắng bệch, vân nhỏ hỗn loạn, đường tính dục nông cạn, khu sinh dục trắng bệch. Chẩn đoán là bệnh phụ khoa, kinh nguyệt không đều. Về sau kinh qua khoa phụ sản kiểm tra tử cung nghiêng về phía trước, đường ống dẫn trứng bị tắc không thông. Kết hôn sau nhiều năm vẫn chưa sinh đẻ, sau khi thông qua kỹ thuật thông đường ống dẫn trứng đã chữa và khi đẻ mổ tử cung sinh được một bé trai.

2. Tề X X, nữ, 31 tuổi, giáo viên. Rãnh nhân trung bằng phẳng và đầy, hiện dạng chữ V, trên nó có đường vân cắt ngang, đốt ngón tay thứ hai của ngón út ngắn nhỏ, gò bàn tay gốc ngón giữa có đường vân nhân hình cung đứt quãng. Chẩn đoán là tử cung nhỏ, có chứng không chữa. Bệnh nhân đã kết hôn 8 năm vẫn không đẻ, kiểm tra tình trạng của chồng vẫn bình thường.

3. Trương X X, nữ, 53 tuổi, y tá trưởng. Khu sinh dục

hiện ra điểm đốm màu trắng, khu bộ phận phụ có khu lõm xuống hình tròn tương đối lớn, trong đó vân nhân nhỏ hỗn loạn tương đối nhiều, trên móng tay của ngón nhẫn và ngón út, vân lỗi theo hướng dọc tăng nhiều, biến thô, mười ngón tay đều không có cung bán nguyệt móng tay, đầu mũi có màu hơi đen. Chẩn đoán là tử cung và các bộ phận phụ có bệnh, kiến nghị đến bệnh viện để kiểm tra toàn diện. Sau khi người bệnh nói rõ bệnh tình đã đề nghị lập tức đi phẫu thuật, bệnh nhân đã đến bệnh viện tiến hành cắt bỏ tử cung, cổ tử cung và toàn bộ buồng trứng, “u cơ” cái lớn hơn 500 gam cái nhỏ cũng tới 250 - 300 gam. Sau khi phẫu thuật sức khỏe hồi phục tốt.

4. Kim X X, nam, 62 tuổi, công nhân. Khu thận tối, phía bên phải của nó có một đốm lõm xuống kích thước khoảng 1 cm, hiện màu đỏ hơi sẫm, huyết bụng dưới của xương bàn tay thứ hai phía xương quay ấn thấy đau. Chẩn đoán là chứng viêm tuyến tiền liệt hoặc phì đại. Bệnh nhân cho biết hoàn toàn giống kiểm tra và chẩn đoán của bệnh viện, hiện tại đang uống thuốc để chữa.

5. Nhiễm X X, nam, 47 tuổi, bác sĩ. Đầu mũi đen mà khô khan; Khu sinh dục và khu thận hiện ra một mảng đốm trắng, móng tay nhỏ, sắc mặt trắng bệch hơi gầy gò, thể hư, đường tinh dục nông cạn, ngón út ngắn nhỏ. Chẩn đoán là liệt dương, phóng tinh sớm, công năng tinh dục

yếu. Hai lần lấy vợ đều lại ly dị, không có con cái. Chẩn đoán hoàn toàn thống nhất với tình trạng bệnh mà bệnh nhân thừa nhận.

6. Vương X X, nữ, 64 tuổi, giáo viên nghỉ hưu. Khu thận ở tay phải phía xương trụ có vân hình chữ tinh “#”, bệnh nhân cho biết đã phẫu thuật thận bên phải. Khu thận ở tay trái về phía xương trụ có màu đỏ thâm lặn ẩn, cho biết chồng của bà có chứng viêm tuyến tiền liệt, đương thời được đôi vợ chồng già này thừa nhận, cảm nhận nghiên cứu y học chẩn đoán tay rất thần kỳ. Nghiên cứu chẩn đoán tay còn chỉ ra cặp vợ chồng này còn có diễn biến bệnh ở tim và mạch máu não, cũng được thừa nhận.

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

## Phần Bốn

# PHƯƠNG PHÁP NGĂN GỌN BẢO VỆ SỨC KHỎE BẰNG BẤM HUYỆT CÁC VÙNG NGÓN TAY, BÀN TAY

Thông qua hình thái khí sắc và tình hình biến đổi vân da ở các bộ phận khác nhau của ngón tay, bàn tay, người ta có thể tìm hiểu thông tin trạng thái sức khỏe của mình. Thường xuyên ấn một cách đơn giản vào các vị trí khác nhau của ngón tay, bàn tay cũng có thể đạt được mục đích phòng bệnh bảo vệ sức khỏe.

Ấn huyệt là một trong phương pháp thường dùng của thầy thuốc chữa trị một số bệnh mạn tính và bảo vệ sức khỏe cá nhân. Nó là một cống hiến to lớn của nền y học nước nhà đối với sức khỏe của con người, hiện nay đang được các nước trên thế giới coi trọng và nghiên cứu ứng dụng rộng rãi. Bất kể là các nơi khám chữa bệnh bằng bấm huyệt chuyên nghiệp được xây dựng nên, hay là “Bấm huyệt ở chân” từ các nước Thụy Sĩ, Nhật Bản truyền đến hoặc là môn chữa trị vùng phản xạ ở chân đang lưu hành

ở trong nước hiện nay, đều thuyết minh: Muốn thực hiện mục tiêu mọi người bảo vệ sức khỏe vào năm 2000 do tổ chức WHO của Liên Hợp quốc nêu lên, ngoài việc giáo dục y học, nghiên cứu chữa trị bằng y học và quản lý hành chính ra, học được một số kiến thức bảo vệ sức khỏe bằng bấm huyệt ở chân, tay ngắn gọn là biện pháp giản tiện dễ làm, hiệu quả tốt để phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe.

Kiến thức giải phẫu học đã cho chúng ta biết: trên ngón tay, bàn tay của người có tới hơn 1 triệu 500 ngàn đầu dây thần kinh và hàng vạn điểm cảm nhận nóng, lạnh và đau có liên quan chặt chẽ với thần kinh ở não. Trên mỗi bàn tay có 6 đường kinh và nhiều huyệt vị phân bố, căn cứ lý thuyết phản xạ thông tin tổng hợp của Trung y học, bấm huyệt khu ngón tay, bàn tay cũng giống như bấm các khu huyệt khác ở bề ngoài cơ thể, có thể thu được hiệu quả chữa trị và bảo vệ sức khỏe tốt, hơn nữa bấm huyệt ở hai tay là thuận tiện nhất để học dễ làm nhất. Gần đây, tờ "Beijing Văn báo" đã có bài giới thiệu tình hình nghiên cứu khu phản xạ trên bàn chân của Trung Quốc (Cuộc hành trình vạn dặm bắt đầu từ dưới bàn chân, ngày 9 tháng 5 năm 1992) đã đề xướng nghiên cứu chẩn đoán bằng bấm huyệt ở bàn chân. Hội trưởng Hội khoa học khí công Đài Bắc, Trung Quốc Ngô Trường Tân cho rằng: chỉ bấm huyệt ở chân chưa đủ, phải tiến hành ở cả

chân và tay, thì sẽ có hiệu quả gấp 3 lần. Đồng thời đốc sức thực hiện phát triển bấm huyết ở tay hình thành hệ thống hoàn chỉnh bấm huyết không đau ở tay và chân. Ông đã thu thập rộng rãi những kiến thức liên quan xưa nay, trong và ngoài nước, phối hợp với kinh nghiệm thực tế đã biên soạn và hoàn thành một tập sách lớn “Phương pháp bấm huyết không đau ở chân và tay để chữa bệnh”, đã giới thiệu mấy trăm kiểu bấm huyết ở chân và tay của 170 bệnh thường gặp và phương pháp điểm huyết bảo vệ sức khỏe, có giá trị nghiên cứu tham khảo và ứng dụng rất cao.

Thầy thuốc Trung y nổi tiếng Chu Chấn Hoa, ở Vô Tích, Trung Quốc từ những năm 60 trở lại đây, căn cứ lý luận y học truyền thống qua mấy chục năm nghiên cứu, lấy điện trở cao thấp làm căn cứ, đã đo được nhiều điểm điện trở thấp trên tay, trong đó có 159 điểm dùng để chữa bệnh, mà những điểm này (huyết vị) lại có quy luật phân bố nhất định và hiệu quả chữa trị tương đối lý tưởng, “Phương pháp chữa bệnh mới theo kiểu chân tay” tương đối hoàn chỉnh do ông sáng tạo ra cùng đồng thời cung cấp kiến thức rất tốt cho chúng ta tiến hành xem tay chân đoán bệnh và bấm huyết khu ngón tay, bàn tay.

Tác giả cho rằng thường xuyên bấm huyết cả tay và chân có thể đạt được công hiệu phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe, nó khác với châm cứu làm cho người ta có cảm giác

đau và sức ép tâm lý. Bấm huyết không đau vào các vị trí khác nhau ở tay và chân, dễ hiểu dễ học, có bệnh thì chữa trị bệnh, không có bệnh thì phòng bệnh (chủ yếu là chỉ một số bệnh có tính chất công năng và mạn tính, còn các chứng bệnh nguy cấp, nên điều trị lâm sàng Trung Tây y là chính)

Chương này giới thiệu một phần công năng bấm huyết thuộc khu ngón tay bàn tay và khu phản xạ ở chân nhằm bổ sung cho xem tay chẩn đoán bệnh, để độc giả tham khảo và nghiên cứu ứng dụng.

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online  
Chương Một

## **PHÂN KHU VỊ TRÍ BẤM HUYỆT NGÓN TAY, BÀN TAY**

Trong nghiên cứu y học chẩn đoán tay, chúng tôi đã phát hiện trên ngón tay, bàn tay tồn tại hàng loạt khu phản xạ bệnh lý, ấn vào những vị trí này có thể tương ứng cải thiện trạng thái công năng của tạng phủ khác nhau. Trong vị trí ấn huyết này, có cái cũng phù hợp với vị trí bộ phận chẩn đoán tay, có cái lại sai khác cực kỳ lớn. Hình thái khí sắc của vị trí ấn huyết (khu phản xạ bệnh



Hình 4-1: Vị trí bấm huyết bảo vệ sức khỏe trên mặt bàn tay.

- 1- Kinh Thái âm phế ở tay.
- 2- Kinh Quyết âm Tâm bao ở tay.
- 3- Kinh Thiếu âm Tâm ở tay.

cũng có thể phản ánh những thông tin của một số bệnh tật. Vì vậy cũng là một bổ sung của hình chẩn lý đoán tay đối với việc xem tay chẩn đoán bệnh. Trong vị trí bấm huyết, có huyết vị kinh lạc trên bàn tay theo truyền thống, cũng có những kỳ huyết (huyết lễ) tạm thời ấn thấy đau, bao gồm khu và điểm huyết khác nhau, chúng tôi đã vẽ thành hình *H4 - 1* và *H4 - 2* dùng để tham khảo khi bấm huyết bảo vệ sức khỏe.

### 1. Vị trí bấm huyết bảo vệ sức khỏe ở mặt bàn tay

Căn cứ 6 vị trí tương ứng với các hệ thống toàn thân trên mặt bàn tay, chúng tôi đem nó phân thành 40 điểm huyết như hình *H4 - 1*, thông qua bấm huyết để đạt được mục đích chữa bệnh bảo vệ sức khỏe.

1. *Khu hệ hô hấp xoang ngực*: nằm ở bộ phận Đại ngut tế thuộc ngón cái phía xương quay, men theo khu này có Kinh Thái âm phế chảy vào, có dây thần kinh quay, dây thần kinh cơ da phân bố. Bấm kích thích vào khu vực này, đối với các bệnh hệ hô hấp như cảm mạo, viêm phổi, viêm khí quản, hen suyễn có hiệu quả chữa bệnh và hồi phục sức khỏe.

2. *Huyết Thái uyên*: thuộc huyết Kinh Thái âm phế ở tay, có dây thần kinh quay và dây thần kinh cơ da phân bố. Nó nằm ở chỗ lõm xuống của đường vân cổ tay chỗ đầu xương quay và gốc ngón tay cái. Chủ trị bệnh ho, mất

ngủ, đau đầu, viêm xung quanh vai, viêm mũi dị ứng, trực tiếp kích thích ba phút hoặc ấn mạnh để kích thích.

3. *Huyệt phôi*: điểm giữa đường vân ngón ở đốt thứ nhất của ngón nhẫn về phía mặt bàn tay, chủ trị bệnh kinh Tam tiêu và các bệnh ho suyễn, viêm mũi mạn tính, bệnh mày đay. Châm cứu hoặc bấm huyệt.

4. *Điểm ho suyễn*: nằm giữa khu kẽ ngón I<sub>2</sub> của ngón tay trỏ với ngón giữa với khớp xương xương bàn tay thứ 3, tại chỗ đường Thiên vân giao với đường thẳng đứng của ngón giữa. Chủ trị các bệnh như viêm nhánh khí quản, hen suyễn, trọc cổ.

5. *Điểm họng*: điểm giữa đường vân nhẫn ngón thứ hai của ngón tay cái. Chủ trị các bệnh như bệnh hầu, bệnh nôn mửa.

6. *Khu tai họng*: khu giữa của phần gốc đốt thứ ba của ngón giữa. Ấn khu này có thể chữa trị bệnh chóng mặt, cảm giác có dị vật trong họng.

7. *Khu tinh tâm*: khoảng từ đường thẳng đứng khe kẽ ngón thứ IV (I<sub>4</sub>) đến đường Thiên vân. Ấn hoặc cứu khu này có thể chữa trị công năng tim khác thường, nhịp tim khác thường và có ích cho việc bảo vệ sức khỏe cho bệnh tim, mạch máu não.

8. *Khu màng tim (tâm bao)*: nằm ở đoạn khu trước của đường thẳng chia đều ngón giữa gặp đường Nhân vân. Ấn kích thích khu này sẽ có hiệu quả đối với việc cải

thiện công năng nhịp tim, mất ngủ, hội chứng kỳ tất kinh, thiếu máu, sợ lạnh, không muốn ăn uống.

**9. Huyết tâm:** còn có tên là điểm tiểu nhi (trẻ con) tiêu hóa không tốt. Nằm ở trung điểm đường vân nhân thứ nhất của ngón thuộc ngón giữa. Chủ trị các bệnh tiểu nhi tiêu hóa không tốt, bệnh kinh Tâm thần kinh suy nhược, hen suyễn, nhức đầu, lo âu và công năng thần kinh thực vật mất thăng bằng.

**10. Huyết Thần môn:** huyết kinh Thiếu âm tâm ở tay. Có thân dây thần kinh trụ, phần nhánh của dây thần kinh trụ phân bố. Tại chỗ lõm xuống của đường vân ngang cổ tay đầu phía xương trụ. Châm cứu, ấn huyết vị này có hiệu quả tốt đối với các chứng mất ngủ hay nằm mơ, nhịp tim đập nhanh, huyết áp thấp, công năng thần kinh thực vật mất thăng bằng, thiếu máu.

**11. Khu I:** khu vực nằm giữa ngón tay giữa và ngón nhẫn nhưng sát gần phía ngón giữa. Ấn khu này đối với việc cải thiện chứng mất ngủ và lo âu có hiệu quả rõ rệt.

**12. Huyết Đại lăng:** huyết vị của kinh Quyết âm Tâm bao ở tay. Dây thần kinh Chính trung và nhánh của dây thần kinh Chính trung phân bố ở vị trí này. Giữa hai gân Chính trung tại vân nhân ngang cổ tay ở đáy bàn tay. Chủ trị các bệnh kinh Tâm, lo âu, huyết áp thấp, thiếu máu và viêm quanh vai.

**13. Huyết Thiếu phủ:** huyết Kinh Thiếu âm Tâm ở

tay. Chỗ đường thẳng khu kê ngón thứ tư (I) hội nhập với đường Thiên vân. Trong khe hở giữa đốt thứ 3 của ngón út với đầu xương bàn tay thứ 5. Ấn kích thích huyết này đối với việc khôi phục công năng tim của các loại bệnh nhân tim và các bệnh như kinh nguyệt không đều, đau ngực, khí quản, đái són, tiểu tiện không lợi.

**14. Huyết Thiếu thương:** huyết kinh Thái âm Phế ở tay. Chỗ đầu nhánh dây thần kinh Chính trung và một phần gốc móng tay ngón cái về phía xương quay. Chủ trị các bệnh hệ hô hấp như ho, họng sưng và đau, và công năng dây thần kinh thực vật mất thăng bằng.

**15. Khu dạ dày (vị), tì (lá lách) và đại tràng:** nằm một phần khu Đại ngư tế phía xương quay của đường Địa vân. Ấn kích thích vào khu này đối với các bệnh như không muốn ăn uống, thân thể mệt mỏi, béo phì, mụn trứng cá, viêm xoang mũi đều có hiệu quả.

**16. Khu 3:** nằm ở vị trí giữa lòng bàn tay, khu dạ dày và đường ruột của bàn tay chẩn đoán. Chủ trị tì vị hư nhược, đi tả, không muốn ăn uống đau dạ dày.

**17. Điểm vị trường (dạ dày và ruột):** nằm ở điểm giữa đường thẳng nối huyết Lao cung với huyết Đại lăng. Chủ trị các bệnh dạ nóng bỏng, viêm loét dạ dày, đau dạ dày, tiêu hóa không tốt, chứng giun chui ống mật, đau kinh Tiểu tràng và kinh Tam tiêu.

**18. Huyết Lao cung:** huyết kinh Quyết âm Tâm bao ở

tay. Dây thần kinh chung ngón, bàn tay của dây thần kinh Chính trung. Nằm ở khu vực chính giữa bàn tay, khi nắm tay đầu ngón tay thứ tư (ngón nhẫn) chạm tới tâm bàn tay. Dưới thông với huyết Dũng tuyến (bàn chân). Chủ trị các bệnh như đau sườn ngực, bàn tay ra nhiều mồ hôi, huyết áp tăng, đầu dây thần kinh ở đầu ngón tay bị tê liệt.

**19. Điểm nhiều mồ hôi:** nằm ngay sát chỗ huyết Lao cung. Ấn vào điểm này đối với việc chữa trị chứng bàn tay ra nhiều mồ hôi có hiệu quả đặc biệt.

**20. Khu 2 (khu thận):** tương ứng với khu thận trong hình chẩn đoán tay. Ấn vào khu này đối với bệnh thận, bệnh sỏi thận, công năng thận yếu và bệnh lưng đùi bị đau rất có hiệu quả. **Chỗ trung điểm (điểm giữa)** đường nối huyết Vị trường (dạ dày và ruột) đến huyết Đại lũng có một kỳ huyết (huyết lẻ ngoài đường kinh lạc) gọi là điểm gót chân, kích thích điểm này có thể trị chứng đau gót chân.

**21. Huyết đại tràng:** trung điểm của đường vân nhẫn thứ nhất của ngón thuộc ngón trỏ. Chủ trị các bệnh kinh Đại tràng và kinh Tâm. Ấn vào đó để trị các bệnh đi tả, tiện bí, bụng chướng và viêm ruột thừa rất có hiệu quả.

**22. Huyết Tiểu tràng:** trung điểm của đường vân nhẫn thứ hai của ngón thuộc ngón trỏ. Chủ trị bệnh giun đũa chui cuống mật, loét thủng có tính tiêu hóa, tiểu nhi tiêu

hóa không tốt, ho gà.

**23. Huyết Tam tiêu:** trung điểm vân nhân thứ hai của ngón thuộc ngón giữa. Chủ trị bệnh kinh Tam tiêu, viêm ruột thừa, loét thủng có tính tiêu hóa, bụng chướng. Chọc thẳng vào huyết khoảng 1 phút hoặc ấn kích thích.

**24. Huyết gan:** trung điểm đường vân nhân thứ hai của ngón thuộc ngón nhẫn. Chủ trị các bệnh như: mất ngủ, đau răng, bệnh mày đay, cận thị giả tính, buồn nôn và bệnh kinh can và bệnh kinh đờm.

**25. Huyết tì (lá lách):** trung điểm đường vân nhân thứ nhất của ngón thuộc ngón tay cái. Chủ trị bệnh tả ăn không được, gầy yếu, tứ chi mỏi mệt, viêm ruột thừa, bụng chướng, viêm loét có tính tiêu hóa, viêm mũi, chọc thẳng vào khoảng 2 phút hoặc ấn mạnh để kích thích.

**26. Điểm răng đau:** (đối ứng với điểm cuống họng của lưng bàn tay), chủ trị bệnh đau răng, viêm amidan cấp tính, viêm cổ họng và đau dây thần kinh Tam thoa.

**27. Điểm ruột thừa:** chỗ rìa trong của khu 4 thuộc phân khu 13 bàn tay phía xương trụ của khu Tiểu ngư tể. Chủ trị viêm ruột thừa mạn tính. Ngoài bấm huyết khu này có thể phối hợp với huyết tì, huyết đại tràng, huyết Tam tiêu. Nếu như là viêm ruột thừa mạn tính nên bấm thêm điểm Tiên đầu (xem hình vẽ vị trí bấm huyết ở lưng bàn tay).

**28. Huyết thận:** điểm giữa đường vân nhân thứ nhất

của ngón thuộc ngón út, còn gọi là điểm đi tiểu ban đêm (đi đái đêm). Chủ trị các bệnh như: đi đái đêm, đái dầm, bệnh kinh Thận, bệnh bàng quang, viêm các bộ phận (sinh dục) phụ ở nữ giới mạn tính, bí tiện, lưng và đùi đau.

**29. Huyết Mệnh môn:** trung điểm đường vân nhân thứ hai của ngón thuộc ngón út. Đối với các bệnh sợ lạnh, kinh nguyệt không đều, hội chứng kỳ mãn kinh, viêm các bộ phận phụ (sinh dục) mạn tính, viêm tinh hoàn, liệt dương và tiết tinh sớm tiến hành bấm huyết và cứu nhiệt độ vừa phải hiệu quả rất tốt.

**30. Khu hệ sinh dục:** nằm trong khu vực giữa bộ phận đốt ngón thứ 3 của ngón út về phía xương trụ và đường tính dục (đường hôn nhân) ấn khu này đối với các bệnh kinh nguyệt không đều, thông kinh, hội chứng thời kỳ mãn kinh rất có hiệu quả.

**31. Điểm sinh dục:** tương đương với vị trí chẩn đoán tay thuộc hệ sinh dục. Chủ trị các bệnh công năng hoặc kếu cấu hệ sinh dục khác thường.

**32. Khu bàng quang:** tại chỗ đáy bàn tay về phía xương trụ thuộc khu Tiểu ngư tể. Chủ trị các bệnh công năng bàng quang yếu và trẻ con hay đái dầm, công năng phân tiết bên trong mất thăng bằng.

**33. Huyết Địa thần:** nằm ở đầu ngoài đường vân nhân cổ tay trong khu Đại ngư tể. Ấn vào thấy đau, có thể trị chữa các bệnh liệt dương phóng tinh sớm, công năng tính

đục giảm sút.

**34. Điểm lão nhân:** tại trung điểm đường vân nhân thứ 3 của ngón thuộc ngón út. Chủ trị bệnh lão thị và bệnh mắt mờ đục.

**35. Huyệt Ngự tế:** huyệt thuộc kinh Thái âm phế ở tay, nằm ở trung điểm xương bàn tay thứ nhất về phía xương quay. Chủ trị các bệnh ho, hen suyễn, viêm amidan.

**36. Điểm ngực:** chỗ ranh giới thịt màu đỏ trắng ở đường vân nhân thứ nhất của ngón thuộc ngón tay cái. Chủ trị ngực đau, thổ tả, bệnh ở mắt, chọc thẳng vào điểm đó khoảng 2 phút hoặc chữa bằng phương pháp cứu.

**37. Huyệt Nội quan:** huyệt của kinh Quyết âm tâm bao ở tay, thốn dây thần kinh Chính trung và nhánh ở bàn tay của dây thần kinh Chính trung phân bố ở đây. Nằm ở chỗ phía gần huyệt Đại lăng 2 thốn (tấc). Đối với việc làm hòa hoãn các chứng như: nấc, nôn mửa, buồn nôn đều có công hiệu rõ rệt, đối với bệnh tim, bệnh sưng miệng (aphtha), thần kinh suy nhược cũng có tác dụng.

**38. Điểm Thốn cốc:** nằm tại chỗ đầu phía xương quay của đường vân nhân ngang cổ tay và chỗ lõm của cơ dưới ngón của ngón tay cái về phía xương quay. Chủ trị phần vai bị đau nhức, tay không thể dặt được.

**39. Điểm mắt cá chân:** chỗ ranh giới thịt màu đỏ trắng đỏ trên đường vân nhân thứ hai của ngón thuộc ngón cái. Chủ trị khớp mắt cá chân bị trẹo, đau.



Hình 4-2: Vị trí bấm huyết bảo vệ sức khỏe trên lưng bàn tay.

- 4- Kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay.  
5- Kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay.  
6- Kinh Dương minh Đại tràng ở tay.

**40. Huyệt Âm khước:** là huyệt trên kinh Thiếu âm tâm ở tay: Có thân dây thần kinh trụ và nhánh da bàn tay của dây thần kinh trụ phân bố. Nằm ở chỗ bàn tay phía cẳng tay, cách đường vân ngang 5cm về phía trên. Chủ trị đau đầu, tim đập nhanh và chóng mặt.

## **2. Vị trí bấm huyệt bảo vệ sức khỏe ở lưng bàn tay**

Căn cứ huyệt vị của lưng bàn tay, chúng tôi phân ra tổng cộng 46 điểm huyệt *hình H4-2*. Ấn vào những huyệt này có thể gây ra tác dụng dưỡng sinh bảo vệ sức khỏe, phòng và chữa bệnh.

**1. Khu phản ứng huyết áp:** khu vực xương bàn tay thứ 2 ở lưng bàn tay. Ấn vào khu này có thể phòng và trị huyết áp dị thường.

**2. Huyệt Lạc ngũ linh:** còn gọi là điểm hạ huyết áp, nằm ở chỗ lõm của khu kẽ ngón thứ hai thuộc lưng bàn tay. Khi ấn vào chỗ có cảm giác đau tức là đường huyết, chủ trị hạ huyết áp.

**3. Huyệt Dương khê:** huyệt thuộc kinh Dương minh đại tràng ở tay, là một huyệt ở kẽ hở gốc xương bàn tay thứ nhất với xương quay, chỗ lõm của hai gân, ấn cảm thấy đau. Chủ trị bệnh huyết áp cao, lo âu và viêm quanh vai.

**4. Huyệt Hợp cốc:** huyệt thuộc kinh Dương minh đại tràng ở tay. Có nhánh nông của dây thần kinh quay đi qua. Nó nằm ở vị trí giữa hai xương bàn tay thứ nhất và thứ hai, là trung điểm gần phía xương bàn tay thứ hai.

Chủ trị bệnh răng đau, viêm amidan, viêm cổ họng, viêm mũi, cận thị giả tính. Ở khu phản ứng huyết áp, nêu phát hiện trên huyết Hợp cốc có mạch nhậy rõ rệt, dùng bó que tẩm chọc mạnh kích thích huyết vị này thì có tác dụng chữa bệnh huyết áp cao và ổn định thần kinh.

**5. Điểm Thăng áp:** nằm trên đường trung bình của ngón giữa thuộc điểm giữa của đường vân nhân ngang cổ tay thuộc lưng bàn tay. Chủ trị bệnh huyết áp thấp, chóng mặt và các bệnh khác do huyết áp giảm thấp gây nên.

**6. Huyết Trung chủ:** huyết thuộc kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay. Nó nằm ở chỗ lõm giữa xương bàn tay thứ 4 và thứ 5 khi nắm tay nhẹ, sát gần phía sau khớp ngón. Chủ trị các bệnh như: ù tai, hoa mắt chóng mặt, huyết áp thấp, mất đau, tai đau, nằm ngón tay không co duỗi được và vai đau.

**7. Huyết Dịch môn:** huyết thuộc kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay. Nó nằm trong chỗ lõm giữa hai xương ngón thứ 4 (ngón nhẫn) và thứ 5 (ngón út) phía gần khớp thứ ba. Chủ trị bệnh họng sưng và đau, đau đầu, đau răng và hồi hộp.

**8. Điểm Thiên đầu thông:** chỗ ranh giới thịt đỏ trắng ở khớp đốt thứ hai về phía xương trụ của ngón nhẫn. Chủ trị bệnh thiên đầu thống, tai đau và khu gan tê đau.

**9. Huyết Quan xung:** huyết thuộc kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay, nằm ở rìa gốc móng tay ngón nhẫn về phía

xương trụ. Ấn hoặc châm kích thích huyết này có thể chữa được các bệnh như chóng mặt, sợ lạnh, ù tai và thông kinh.

**10. Khu 5:** Nằm giữa xương bàn tay thứ tư và thứ năm, phần trên và giữa tựa sát vào phía xương bàn tay thứ tư. Ấn vào khu này có thể điều trị các bệnh kinh Can và kinh Đờm. Khu này sau khi dựa sát vào huyết Trung chủ, có hai huyết vị là điểm gan và điểm mật (đờm).

**11. Điểm thận:** nằm ở vị trí gần 1/4 đoạn xương bàn tay thứ tư về phía xương trụ. Chủ trị các bệnh đau lưng và đùi và bệnh kinh Thận.

**12. Huyết Dương trì:** huyết thuộc kinh Thiếu dương Tam tiêu ở tay. Nằm ở chỗ phân tỏa ra của nhánh nông và nhánh sâu của dây thần kinh quay (dây thần kinh ở cổ tay về phía xương quay).

Nằm phía ngoài gân phía xương trụ tại điểm giữa đường vân nhẫn ngang ở khớp cổ tay thuộc lưng bàn tay. Đối với các bệnh như sợ lạnh, cảm mạo, hội chứng thời kỳ mãn kinh, viêm khớp và chứng mày đay có thể dùng kim châm hoặc ấn có hiệu quả tương đối tốt.

**13. Huyết Thiếu trạch:** huyết thuộc kinh Thiếu dương Tiểu tràng ở tay. Có phân nhánh đầu dây thần kinh trụ phân bố. Nằm ở chỗ rìa góc móng tay ngón trỏ về phía xương trụ. Chủ trị các bệnh như phiền muộn, tim đau, đau đầu, đau cổ họng. Nó là một đường huyết thường dùng để cấp cứu khi bệnh tim phát ra.

**14. Điểm Hậu đầu:** chỗ ranh giới thịt màu trắng đỏ tại đường vân nhân khớp thứ hai của ngón thuộc ngón út về phía xương trụ. Chủ trị các bệnh đau đầu, đau cánh tay, viêm amidan cấp tính.

**15. Điểm Hội âm:** chỗ ranh giới thịt màu trắng đỏ tại đường vân nhân khớp thứ hai của ngón thuộc ngón út về phía xương quay. Chủ trị vùng đáy chậu (vùng giữa hậu môn và bộ phận sinh dục) bị đau, bệnh trĩ và bệnh nứt hậu môn.

**16. Huyết Tiên cốt:** huyết thuộc kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay. Nằm tại chỗ đường vân nhân thứ ba của ngón thuộc ngón út về phía xương trụ. Chủ trị các bệnh như ngạt mũi, ho ra máu, cánh tay bị đau, sữa ít và không thông (đối với phụ nữ).

**17. Điểm Tích trụ (cột xương sống):** nằm tại chỗ đường vân nhân của khớp thứ ba của ngón thuộc ngón út về phía xương trụ, chỗ phân ranh giới thịt màu trắng đỏ ở sau huyết Tiên cốt. Chủ trị bệnh đau lưng do sụn đệm đốt sống thoát ra sau phẫu thuật và đau bả vai.

**18. Huyết Hậu khê:** huyết thuộc kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay. Nó nằm tại chỗ ranh giới thịt màu trắng đỏ phía ngoài đường Thiên vân chỗ xương bàn tay thứ năm phía xương trụ. Chủ trị các bệnh đau lưng, đau tứ chi, đau vai phía lưng, bệnh mắt, bệnh mũi.

**19. Khu phản xạ xương sống:** nằm ở khu vực xương

bàn tay thứ năm phía xương trụ của bàn tay. Chủ trị khu sống lưng đau mỏi.

**20. Huyệt xương cổ tay:** huyệt thuộc kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay. Nó nằm ở chỗ lõm giữa xương bàn tay thứ năm và xương cổ tay. Chủ trị khớp khuỷu cổ tay và khớp ngón đau, viêm túi mật, hoàng đờm và đau dưới xương sườn.

**21. Huyệt Dương cốc:** huyệt thuộc kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay. Nằm ở chỗ lõm dưới xương móc trong xương bàn tay phía ngoài của mu bàn tay. Chủ trị các bệnh ù tai, chóng mặt, thiếu máu, bệnh sâu răng và cánh tay phía ngoài bị đau.

**22. Huyệt Dương lão:** huyệt thuộc kinh Thái dương Tiểu tràng ở tay. Nó nằm trong kẽ xương phía trong đầu xương trụ 2 phân khi gấp cổ khuỷu tay mà lòng bàn tay úp xuống dưới. Chủ trị các bệnh như tay không thể vận động lên xuống được, mắt không sáng, mắt lão thị.

**23. Khu vai (khu 4):** Chỗ khớp xương đốt thứ ba của ngón nhẫn về phía lưng bàn tay, nắm bàn tay lại để tìm nó. Chỗ này có các điểm ấn đau như: Kiên dương, Kiên tí, Kiên trung, Kiên dịch và Khí hợp. Ấn vào các huyệt này đối với chữa trị đau mỏi xung quanh vai có hiệu quả tốt. Dùng đầu ngón tay trở dần dần từng điểm một để tìm ở lân cận khớp này, phát hiện chỗ nào thấy có cảm giác đau thì đó chính là huyệt nằm ở đó. Nếu dùng phương pháp

cứu để chữa trị thì mỗi ngày làm 2 - 3 lần, tổng cộng 10 lần. Tốt nhất là tiến hành làm vào thời gian trước lúc vào ngủ, lúc mới dậy và buổi trưa. Nếu chữa trị bằng phương pháp cứu thì hai ngày đầu không được tắm. Hàng ngày sau khi cứu nên giơ cánh tay lên (không nên vì sợ đau mà không tập luyện) để hoạt động khớp một chút.

**24. Huyệt Thiếu xung:** huyệt thuộc kinh Thiếu âm tâm ở tay. Có phân nhánh của đầu dây thần kinh trụ phân bố. Ở chỗ mép góc móng tay ngón trỏ về phía xương quay. Chủ trị các bệnh như choáng, viêm cổ họng, đau ngực và đau tim.

**25. Điểm cuối huyệt:** Còn gọi là điểm nhân hầu. Nằm trong kẽ của đầu xương bàn tay thứ ba, thứ tư giao tiếp với khớp ngón tại chỗ khu kẽ ngón thứ 3 ( $I_3$ ). Chủ trị bệnh viêm cổ họng và có cảm giác có dị vật trong họng (xem điểm răng đau 26 trên mặt bàn tay).

**26. Đại chùy:** nằm tại chỗ khớp đốt thứ ba của ngón giữa, ấn vào khu này có thể bảo đảm sức khỏe cho các đốt sống cổ, để phòng và chữa bệnh vẹo cổ.

**27. Khu cổ và họng:** khu phía đầu xa (đầu ngoài) của đầu xương bàn tay thứ ba. Đối với chứng bị vẹo cổ, viêm cổ họng có tác dụng phòng và chữa, hồi phục sức khỏe.

**28. Điểm đỉnh cổ:** nằm ở phía xương quay của khu cổ và họng, tại chỗ lõm xuống của khu kẽ ngón thứ hai ( $I_2$ ), ấn điểm này đối với chứng vẹo cổ và đau nhức bả vai có

hiệu quả.

**29. Khu ngực bụng:** Khu vực giữa của xương bàn tay thứ ba, chỗ này có không ít điểm huyết như phúc tả (đi tả), Tâm huyết, huyết Tiểu tràng, điểm dạ dày, điểm tì và ngoại lao cung (đôi ứng với nội cung của mặt bàn tay). Tác dụng của cứu nóng và ấn kích thích khu này: một là có tác dụng giữ sức khỏe cho bệnh đau cột xương sống ở đoạn cổ; hai là có công hiệu phòng chữa và hồi phục sức khỏe đôi với bệnh dạ dày, đường ruột và bệnh béo.

**30. Khu cột sống, lưng, đùi:** nằm tại chỗ đầu gần của xương bàn tay thứ ba trên đường thẳng đứng của ngón tay giữa tại trung điểm của đường vân nhân cổ tay phía lưng bàn tay. Ấn vào khu này có tác dụng chữa và bảo vệ sức khỏe đôi với các bệnh đoạn xương cùng của cột xương sống và bệnh ở đùi.

**31. Huyệt Nhị gian thứ hai:** nằm tại rìa bàn tay phía xương trụ tại chỗ bàn tay giáp với đốt thứ ba của ngón trỏ, đối ứng với huyệt Nhị gian. Ấn vào huyệt này có hiệu quả đôi với việc chữa bệnh tiện bí và bệnh mụn trứng cá.

**32. Huyệt Thương dương:** huyết thuộc kinh Dương minh Đại tràng ở tay. Nằm tại chỗ rìa góc móng ngón trỏ phía xương quay. Chủ trị bệnh ho hen, đau ngực, sưng vòm họng, đau răng, khô miệng và các bệnh điếc ù tai, cảm mạo, buồn nôn, mất mỗi mệ.

**33. Điểm Tiền đầu:** chỗ ranh giới thịt màu trắng đỏ tại vân nhân thứ hai của ngón thuộc ngón trở về phía xương trụ. Chủ trị bệnh đau đầu phía trước, đau dạ dày, viêm dạ dày, đường ruột cấp tính, viêm ruột thừa đơn thuần mạn tính, khớp mắt cá chân bị trẹo và đau răng.

**34. Huyết Nhị gian:** huyết thuộc kinh Dương minh Đại tràng ở tay. Nằm tại chỗ lõm trước khớp đốt thứ ba ngón trở về phía xương quay. Chủ trị các bệnh như đau răng, đau cổ họng, giạt mình, cận thị giả tính. Theo thông báo ba huyết: Nhị gian, Thượng dương và Hợp cốc đối với việc chữa trị bệnh tuyến Meibomius (tuyến mí mắt) viêm có tác dụng đặc hiệu.

**35. Huyết Tam gian:** huyết thuộc kinh Dương minh Đại tràng ở tay. Nằm tại chỗ lõm sau đầu xương ngón thứ ba của ngón trở. Chủ trị các bệnh đau mắt, đau vai và kiểm chế cơn ho dữ dội do cơn hen lên cơn gây ra.

**36. Điểm vai:** nằm giữa hai huyết Nhị gian và Tam gian, ấn vào huyết này có thể chữa trị bệnh đau nhức bả vai.

**37. Huyết Đại tràng:** nằm ở sau huyết Hợp cốc ba phân. Chủ trị bệnh của kinh Đại tràng, viêm mũi mạn tính.

**38. Huyết Tráng kiên:** trung điểm đầu gần của xương bàn tay thứ nhất. Chủ trị bộ phận vai bị thương tổn bên trong do làm việc quá sức, hoặc đau nhức, không có sức lực.

**39. Điểm nắc:** trung điểm đường vân nhẫn khớp đốt thứ nhất của ngón giữa. Chủ trị bệnh nắc. Ba huyết Nội quan, điểm Hậu đầu và điểm nắc là ba huyết chữa trị bệnh nắc rất có hiệu quả.

**40. Trung khô:** trung điểm đường vân nhẫn ở khớp thứ hai của ngón thuộc ngón giữa (huyết lẻ). Chủ trị các bệnh nôn mửa, buồn nôn, đau dạ dày, viêm loét dạ dày, dạ dày nóng ran.

**41. Hậu đầu (còn gọi là Hậu não):** trung điểm đầu xương chỏ khớp ngón thứ nhất của ngón cái. Chủ trị bệnh đau đầu, hay quên và bệnh ở bộ phận não sau.

**42. Đại cốt không:** trung điểm đốt thứ hai của ngón tay cái, là một huyết lẻ. Chủ trị bệnh đau ngực, trúng phong cứng lưỡi nói không ra lời. Kích thích huyết này có thể chữa trị dị vật trong mắt.

**43. Huyết Trung xung:** huyết thuộc kinh Quyết âm tâm bao ở tay, có phân nhánh đầu dây thần kinh Chính trung phân bố. Nằm ở rìa gốc móng tay của ngón giữa về phía xương quay. Nó là huyết chủ trị bệnh đau tim, chứng thiệt cương (stiff tongue) (thân lưỡi cứng, vận động không linh hoạt), trúng phong và cấp cứu bệnh thần chí hôn mê.

**44. Điểm mắt:** chỗ phân chia ranh giới thịt màu trắng đỏ ở đường vân nhẫn thứ nhất của ngón thuộc ngón tay cái về phía xương trụ. Ấn vào huyết này có thể chữa trị các bệnh đau mắt do bệnh của mắt gây ra.

**45. Thủy thũng:** nằm tại rìa móng tay của ngón cái về phía xương trụ, chủ trị bệnh phù thũng.

**46. Quỷ nhân:** là một huyết lệ, nằm tại trung điểm từ gốc móng tay ngón cái đến khớp đốt thứ nhất. Chủ trị bệnh động kinh lên cơn.

## Chương Hai

### PHƯƠNG PHÁP TỰ BẮM HUYỆT VÀ NHỮNG ĐIỀU CẦN CHÚ Ý

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Thực nghiệm y học hiện đại đã chứng minh: tác dụng ấn vào cơ bắp và da có thể làm cho các mao mạch căng lên, xúc tiến tuần hoàn, cải thiện dinh dưỡng, tăng cường công năng của tuyến mồ hôi và tuyến bã, ấn huyết có thể xúc tiến tuần hoàn máu của cơ bắp tăng nhanh sự đào thải của các chất trao đổi, nâng cao năng lực công tác và sức chịu đựng, ngăn chặn cơ bắp bị teo, loại bỏ mức độ căng thẳng của các khớp, tăng cường tính hoạt cộng của các khớp. Ấn huyết có thể thông qua phản xạ kinh lạc huyết vị và kích thích đầu dây thần kinh cảm giác, điều chỉnh cơ năng toàn thân, làm phấn chấn tinh thần, có thể làm mạnh thân thể khử bệnh tật, dưỡng sinh tăng tuổi

thọ. Cho nên, dù cho ngày nay điều kiện chữa bệnh đã có những bước cải thiện rất lớn, nó vẫn nhận được sự đón nhận của nhiều người. Đặc biệt là tự bấm huyệt, không cần người khác giúp đỡ, không bị hạn chế bởi thời gian và địa điểm, độ an toàn đáng tin, không có bất cứ một tác dụng phụ nào xảy ra. Bất kể là đơn vị gia đình, già trẻ trai gái, có bệnh hoặc không có bệnh đều có thể dùng. Tự bấm huyệt cần tìm hiểu một số thao tác cơ bản của tay.

### **1. Phương pháp thao tác tự bấm huyệt**

Mấy phương pháp đơn giản giới thiệu dưới đây không hạn chế ở việc bấm huyệt trên ngón tay, bàn tay, cũng có thể thích hợp cho các vị trí toàn thân.

**1. Phương pháp xoa:** tay đặt trên mặt da tiến hành xoa bóp có quy luật, có thể xoa theo đường thẳng trở đi trở lại hoặc di động theo hình tròn. Lực mạnh yếu tùy theo nhu cầu mà thay đổi. Phương pháp này thường dùng khi ấn huyệt bắt đầu hoặc sắp kết thúc. Tác dụng của phương pháp xoa này là ở chỗ cải thiện trạng thái cơ năng của da, làm hòa hoãn mức độ đau và căng thẳng của cơ bắp, hoạt huyết hóa ứ, làm bớt sưng giảm đau, làm cho da dẻ bớt nhăn nheo và khỏe da.

**2. Phương pháp day vò:** theo vị trí mắc bệnh, từ nông đến sâu day đi day lại. Dùng lực đồng đều, truyền lực thấu vào sâu bên trong. Bao gồm day vò bằng ngón tay và

bàn tay. Phương pháp day bằng bàn tay thường dùng ở bộ phận bụng, hai tay có thể trùng với chỗ huyết vị, nhẹ nhàng day vòng tròn. Khi day vòng trước tiên có thể day vòng theo chiều kim đồng hồ, sau đó lại day vòng theo chiều ngược kim đồng hồ. Phương pháp day bằng ngón tay chỉ thích hợp cho các huyết vị ở đầu, mặt và tứ chi.

**3. Phương pháp ấn:** dùng mặt bụng ngón tay cái hoặc ngón tay giữa ấn ép xuống huyết vị, khi ấn phải dùng sức lực từ từ. Cũng có thể dùng đồng thời ngón cái và ngón giữa ấn ép vào từng huyết vị với phương thức một ngón ấn một ngón thả, rồi một ngón thả lại một ngón ấn, tiến hành thay đổi lặp đi lặp lại, lấy cảm giác vừa đau vừa căng để phán đoán đúng huyết. Phương pháp này thích hợp dùng với tất cả các vị trí toàn thân. Có thể thông kinh hoạt lạc, khử hàn giảm đau.

**4. Phương pháp điểm huyết:** dùng đầu ngón tay cái hoặc các đầu ngón tay khác, ấn đúng điểm huyết vị phản ánh bệnh. Dùng lực phải ngấm vào sâu bên trong. Khi điểm huyết, móng tay không được để quá dài, dùng lực cũng không được quá mạnh để tránh làm tổn thương các tổ chức phần mềm của cơ bắp.

**5. Phương pháp bóp:** dùng đầu ngón của ngón tay cái và ngón trỏ bóp đi bóp lại huyết vị, có thể kết hợp với phương pháp day, trước bóp sau day. Phương pháp này

phần nhiều dùng ở các huyết ở đầu, mặt và các huyết ở đầu ngón tay, có thể làm lưu thông kinh mạch, chấn định tinh thần, khai khiếu tình não.

**6. Phương pháp đẩy:** khếp sát bốn ngón tay lại đặt khít vào da, đẩy ngược lên phía trên hoặc hai bên, có thể làm cho khí huyết của da ở chỗ ấn đẩy hưng vượng, da dễ tươi nhuận dễ chịu.

Phương pháp tự bấm huyết trên ngón tay, bàn tay để bảo vệ sức khỏe có nhiều loại: từ việc xoay tròn quả bóng đến việc vò hai bàn tay, vắt khăn mặt hoặc quần áo, vỗ đập bàn tay, móc và kéo hai ngón tay, các ngón tay giao thoa, quay ngón tay cái, cọ sát góc ngón, dùng quạt sấy tóc thổi vào bàn tay, dùng que tăm để kích thích, kẹp áo để cặp vào tay, ấn nhấn, nắm sắp dùng hai tay chống nạnh, lấy ngón tay túm lên các vòng treo cho đến việc dùng ngón tay để búng kèn v.v... Hễ là phương pháp có thể luyện tập ngón tay và bàn tay thì nên có mục đích kiên trì luyện tập, mười đầu ngón tay có liên quan đến nội tạng bên trong, cả hai bàn tay càng liên quan nhiều hơn, kiên trì ấn huyết ngón tay, bàn tay cả hai tay chắc chắn sẽ đem lại hiệu quả bảo vệ sức khỏe cho con người một cách đơn giản nhất, có hiệu quả nhất và thực dụng nhất.

## **2. Những điều chú ý khi tự bấm huyết**

1. Nắm vững phương pháp thao tác cơ bản, chọn một

phương pháp bấm huyết ngón tay, bàn tay thuận tiện, dễ làm nhất.

2. Chọn đúng khu huyết. Công năng bấm huyết chủ yếu là kích thích huyết kinh để chữa trị bệnh. Người mới học trước tiên phải nhớ kỹ các khu huyết ấn trên ngón tay, bàn tay. Hiệu quả bấm huyết không tốt, vấn đề chủ yếu nhất là huyết vị không đúng.

3. Dùng lực thích hợp, phải xuất phát từ các mặt bệnh tình và thể chất v.v... của chính mình để chọn lực ấn, dùng lực không thỏa đáng sẽ tạo thành hiệu quả trái ngược. Ví dụ khi ấn khu huyết vị Đại tràng (dạ dày, lá lách, ruột già) ấn nhẹ nhàng êm ái có thể xúc tiến dịch dạ dày phân tiết, ruột dạ dày như động, trị bệnh không muốn ăn uống. Nếu như dùng sức ấn ép đẩy vô thì có thể ức chế dịch dạ dày phân tiết chữa trị bệnh béo phì. Cũng như thế nhẹ nhàng ấn vào huyết thận và Mệnh môn của ngón út có thể chữa trị chứng tóc bạc tăng nhiều, nhưng dùng lực quá mạnh, thì ngược lại có thể làm cho tóc bạc tăng thêm. Tự bấm huyết hoặc bấm huyết cho người khác để chữa bệnh nhất định phải nhằm đúng tình hình thực tế dùng lực thích hợp, mới có thể thu được hiệu quả tốt.

4. Tuân tự tiệm tiến, kiên trì giữ mãi. Ấn huyết ngón tay, bàn tay để bảo vệ sức khỏe nội tạng và chữa trị bệnh tật, chủ yếu là thông qua phản xạ của kinh lạc điều chỉnh

cơ năng để đạt được khử bệnh làm tăng cường sức khỏe của cơ thể. Huyệt vị chọn phải thật chính xác, số lần ấn phải nên từ ít đến nhiều. Đối với một số bệnh tật lâu ngày và mạn tính phải kiên trì giữ mãi, bền bỉ, đôi khi cần kiên trì sau mấy ngày, mấy tuần, mấy tháng mới có thể thu được hiệu quả tốt.

5. Bấm huyệt trị bệnh, chủ yếu là phải lấy chữa để bảo vệ sức khỏe là chính, nếu phát sinh bệnh nguy nan cấp tính vẫn phải nhanh chóng đến bệnh viện để điều trị hoặc phải trung cầu được sự hướng dẫn chỉ đạo của thầy thuốc, lấy bấm huyệt làm điều trị phụ.

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay & Sách Online

### **Chương Ba**

## **BẤM HUYỆT PHÒNG VÀ CHỮA CÁC BỆNH**

Đối với khu phản ứng tạng phủ hoặc bấm huyệt phòng và chữa bệnh và hồi phục sức khỏe trong y học dân gian và cổ đại có rất nhiều kinh nghiệm quý báu.

Ở đây chỉ chọn một số phương pháp đã kinh qua thử nghiệm, hiệu quả tương đối tốt cung cấp cho những người mới học tham khảo, và làm cơ sở để nghiên cứu hơn nữa.

### **1. Tác dụng và hiệu quả của việc bấm huyệt bằng ngón tay**

Trong hình vị trí chẩn đoán tay xem tay chẩn đoán

bệnh và hình vẽ vị trí ấn huyết, tên các kinh mạch khác nhau ghi trên các đầu ngón tay (so với tên sáu kinh mạch thực tế về mặt phân bố có sự khác biệt) và khu kinh mạch ở các đầu ngón tay được xem là một tham khảo của trạng thái vận hành kinh mạch và bấm huyết chữa trị bệnh.

Dùng ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa của một tay túm chặt ngón tay của một bàn tay khác mà lòng bàn tay quay xuống dưới, bẻ giữ hoạt động ngón tay có tác dụng phòng và chữa bệnh. Có một cách làm đơn giản để bẻ ngón tay điều hòa kinh lạc không cần dùng bàn tay khác để giữ ngón tay mà cũng một ngón ở cả hai tay đồng thời vận động (không phải là làm cong ngón mà là ngón duỗi thẳng). Dùng quả cầu để điều hòa 6 kinh mạch trên bàn tay, ngón tay, ngoài tác dụng ấn nhẹ nhàng của quả cầu và ma sát ra, còn có hoạt động uốn cong của 5 ngón tay, khác với việc thiên về việc bẻ ngón tay điều hòa kinh lạc, người mới học có thể căn cứ vào sở thích của mình chọn một phương pháp hoạt động 5 ngón tay điều hòa kinh lạc phòng và chữa bệnh thích hợp.

*1. Bẻ giữ hoạt động ngón cái*, chủ yếu điều hòa khí của kinh Phế. Kinh Thái âm phế ở tay từ ngực đi đến tay lách phế (phổi) làm trung tâm, có 12 huyết vị kinh điển. Lại giao với kinh Dương minh Đại tràng. Chủ trị các bệnh của hệ kinh Phế và các bệnh về tì vị.

**2. Bề giữ hoạt động ngón trỏ**, chủ yếu điều hòa khí của kinh Đại tràng. Kinh Dương minh Đại tràng ở tay đi từ tay đến đầu giao với kinh Dương minh Vị ở chân, có 20 huyết vị kinh điển. Chủ trị các bệnh của kinh Đại tràng và các bệnh của gan và mật.

Công năng tiêu hóa không tốt, tì vị hư nhược, công năng vị trường (dạ dày-ruột) không tốt do Can tì và Can vị không thăng bằng gây nên, thường xuyên vận giữ hoạt động hoặc ấn huyết ngón tay cái, ngón giữa có thể thu được hiệu quả phòng và chữa bệnh, rất tốt.

**3. Bề giữ hoạt động ngón giữa**: chủ yếu điều hòa khí của kinh Tâm bao. Kinh Quyết âm Tâm bao đi từ huyết Trung xung tại gốc móng tay ngón giữa về phía xương quay qua bàn tay, cẳng tay về phía bên trong đến chỗ dưới nách và đầu vú, có 9 huyết vị kinh điển. Cái gọi là tâm bao là chỉ bao quát cả hoạt động của tim và bảo vệ tim. Giao với kinh Thiếu dương Tam tiêu, chủ trị bệnh tim và các bệnh của hệ kinh Tâm bao.

**4. Bề giữ hoạt động (cầm lúc lắc) ngón nhẫn**: chủ yếu điều hòa khí của kinh Tam tiêu. Kinh Thiếu dương Tam tiêu tay đi từ huyết Quan xung ở chỗ gốc móng tay ngón nhẫn về phía xương quay, qua bàn tay, cẳng tay phía bên ngoài đến bả vai, có 23 huyết vị kinh điển. Giao với kinh Thiếu dương Đờm ở chân. Chủ trị bệnh của hệ thống kinh Tam tiêu, các bệnh đau thận và phụ khoa.

**5. Bề giữ hoạt động (cầm và lúc lắc) ngón út:** chủ yếu điều hòa khí của kinh Tâm và kinh Tiểu tràng. Trên ngón út có hai đường kinh mạch chạy qua. Một đường là kinh Thiếu âm Tâm ở tay, có huyết Thiếu xung ở gốc móng ngón tay út về phía xương quay, đường kinh này từ rìa sau chi trên về phía trong chạy đến huyết Thiếu xung. Nó có 9 huyết vị có liên quan với tim. Chủ trị các bệnh như công năng tim không tốt, cổ họng khô, đau vùng tim, mất xung huyết.

Một đường khác là kinh Thái dương Tiểu trường ở tay, từ huyết Tiểu trạch ở chỗ gốc móng tay ngón út về phía xương trụ đi qua bả vai đi vào vùng phụ cận đốt xương sống cổ số 7, có 19 huyết vị kinh điển. Chủ trị các bệnh đau của hệ thống kinh mạch Tiểu tràng.

Khi bề giữ hoạt động ngón tay, các bệnh khác nhau có thể chọn phối hợp các ngón tay khác nhau. Ví dụ người có bệnh huyết áp cao có thể chọn ngón nhẫn một lần, ngón giữa một lần, ngón út có thể lập lại hai lần, ngón nhẫn cùng nhập với ngón út một lần. Còn người bị mất ngủ có thể chọn ngón giữa hai lần, ngón nhẫn hai lần, ngón út hai lần, ngón nhẫn cùng nhập với ngón út một lần. Thời kỳ phục hồi cho bệnh tắc máu não, ngón nhẫn một lần, ngón cái lập lại hai lần, ngón trỏ một lần, ngón út một lần, ngón giữa một lần, ngón cái cùng nhập với ngón út một lần.

Thường xuyên bấm và lắc ngón út có thể tăng cường tinh lực, nâng cao sức quyến rũ của phụ nữ, có tác dụng phòng chống và chữa bệnh đối với hệ sinh dục và tiết niệu.

Người có bệnh ngủ không tốt, bấm ấn ngón trỏ và ngón nhẫn cũng có công hiệu rất tốt.

Nắm tay rồi lại duỗi ngón ra có thể làm tỉnh não: hai tay nắm lại, sau đó bắt đầu từ ngón út dần dần mở các ngón ra, khi mở ngón tay cần phải nhanh và có lực; Sau khi mở nắm tay ra, dùng lực xòe rộng các ngón tay ra, sau đó bắt đầu từ ngón út lại nắm chặt tay lại. Động tác này tiến hành lập đi lập lại ba lần, có thể cải thiện trạng thái mỗi mệt và buồn ngủ do làm việc quá lâu, rất có hiệu quả.

## **2. Phương pháp bấm huyết trên ngón tay, bàn tay của mấy loại bệnh thường gặp**

### ***1. Bấm huyết phòng và chữa bệnh tim và huyết cấp cứu***

1. Thường xuyên ấn khu Tâm bao, khi Tinh tâm và huyết Thiếu phủ có thể phòng và chữa bệnh tim.

2. Ngón giữa, ngón nhẫn và ngón út một khi phát sinh chứng trạng đau hoặc tê là dấu hiệu báo trước bệnh tim sẽ phát sinh, bấm 3 ngón tay này của cả hai tay có thể phòng và chữa công năng tim.

3. Biện pháp cấp cứu khi bệnh tim phát sinh có thể dùng miệng cắn vào huyết Thiếu xung và huyết Thiếu

trạch chỗ đầu ngón tay út.

4. Khi bệnh nhân về tim đột nhiên phát bệnh, hãy để cho bệnh nhân nắm chặt nắm tay đặt vào chỗ dưới nách, sau đó sẽ ấn ép cánh tay. Do khe hở dưới sườn ở gần chỗ đặt nắm tay có thể làm cho lòng dạ rộng mở khiến cho bệnh tim ngừng lên cơn, sau đó sẽ dễ dàng tiến hành cứu chữa.

5. Dùng khu Tiểu ngư tể của hai bàn tay cọ sát lên xuống vào chỗ “gan bàn chân” (huyệt Dũng tuyền) cho đến khi gan bàn chân phát nóng lên mới thôi. Làm như vậy đối với tim cũng có thể có tác dụng phòng và chữa công năng tim. [downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

6. Trương Hòa Bình (bệnh viện công ty đường sắt Đường Sơn) đã bấm ấn bốn điểm đau trên bàn tay để chữa bệnh nhịp tim thất thường có hiệu quả tốt. Bốn điểm đau này là: 1) Huyệt Thiếu phủ; 2) Khu trung tâm Đại ngư tể; 3) Khu tinh tâm; 4) Chỗ kẽ hở hai xương bàn tay thứ hai và thứ ba giáp gần với đường Thiên vân (tác giả gọi nó là khu tuyến tiền liệt). Ứng dụng ấn điểm kết hợp với bấm ấn.

7. Kích thích “huyệt Kích môn” ở bộ phận giữa cánh tay về phía trong đối với bệnh hệ tuần hoàn có liên quan với tim mạch có thể thu được hiệu quả hiếm có. Đem cổ tay và khuỷu tay uốn cong, trong cánh tay sẽ xuất hiện rất nhiều đường lồi lõm không bằng phẳng, từ khu lõm

xuống ở giữa cổ tay bắt đầu dùng ngón tay men theo khuỷu tay ấn đến vị trí ở giữa có cảm giác đến một điểm đau, đó tức là “huyệt Khích môn”. Dùng đầu ngón tay, dùng lực ấn vào huyệt này, đồng thời cổ tay xoay vào phía trong. Khi bạn cảm thấy công năng tim không bình thường, thì sẽ ấn vào “huyệt Khích môn” 3 - 5 giây, nghỉ 1 - 2 giây, kích thích lập đi lập lại 3 - 5 lần, có thể ổn định chứng trạng và loại bỏ được cảm giác khó chịu.

Huyệt Khích môn có tác dụng điều chỉnh công năng tuần hoàn máu không tốt, đối với công năng tim mất thăng bằng hoặc ức chế nội khí, nhịp tim có công hiệu rất tốt.

## **II. Bấm huyệt phòng và trị bệnh huyết áp cao**

1. Bấm ấn các huyệt: Dương Khê, Lạc linh ngũ, Hợp cốc ở lưng bàn tay có thể hạ thấp huyết áp xuống.

Vì lưng bàn tay bình thường tiếp nhận kích thích rất nhiều, khi chữa bệnh cần phải hơi tăng lực lên một chút. Dùng 10 que tăm dùng vòng dây cao su buộc chặt lại với nhau, dùng đầu nhọn của tăm nhẹ nhàng ấn tiếp xúc với lưng tay cho đến khi chỗ ấn phát đỏ lên mới thôi, mỗi ngày hai lần. Đồng thời với việc kích thích huyệt vị hàng ngày, trong sinh hoạt hàng ngày cũng nên tập thành thói quen đo huyết áp, biết rõ giá trị của huyết áp rất quan trọng đối với việc chữa trị.

2. Khi huyết áp tăng cao, có thể hàng ngày buổi sáng

và tôi dùng nắm tay đấm vào gan bàn chân (lòng bàn chân) khoảng 100 lần. Nếu như kiên trì tiến hành kích thích huyết vị, đối với việc hạ huyết áp và duy trì huyết áp ổn định đều có thể có hiệu quả điều trị rõ rệt.

3. Ấn bấm vào khu Tâm bao và khu 2 của mặt bàn tay (tương đương với khu thận của vị trí tay chẩn đoán)

4. Bấm ấn ngón tay cái, ngón nhẫn và ngón út.

5. Bấm ấn huyết Mệnh môn dưới đáy bàn chân (khu cơ năng sinh dục), khu thận và tuyến thượng thận.

6. Ngực có “huyết Thiện trung” cũng là huyết vị ổn định huyết áp. Khi nhàn rỗi, dùng đầu ngón tay dùng lực ấn vào huyết này có thể làm ổn định huyết áp.

### **III. Bấm huyết phòng và trị bệnh huyết áp thấp**

Huyết áp tâm thu thấp hơn 80 - 60mm thủy ngân (10,6 - 8,0 KPa) gọi là huyết áp thấp. Bệnh nhân thường có các chứng trạng như chân tay lạnh, ù tai, chóng mặt và toàn thân mệt mỏi.

1. Tìm 4 huyết vị: Thần môn và Đại lăng ở cổ tay và Dương trì. Trung chủ ở lưng bàn tay tiến hành ấn bằng ngón tay hoặc bấm ấn. Kích thích nên nhẹ êm.

2. Tiến hành bấm ấn nhẹ và chậm thời gian dài khu tâm bao của bộ phận mặt bàn tay và khu phản ứng huyết áp của lưng bàn tay để đạt được mức độ khoan khoái.

3. Ấn nhẹ êm hoặc dùng thuốc lá cứu nóng ngón chân

thứ ba.

4. Ấn bấm điểm thăng áp ở lưng bàn tay có thể điều trị chứng huyết áp thấp, chóng mặt và các bệnh do huyết áp hạ thấp gây nên.

#### ***IV. Bấm huyết phòng và trị bệnh dạ dày***

1. Chán ăn uống. Công năng hấp thu tiêu hóa của dạ dày và ruột yếu, tinh thần mệt mỏi do căng thẳng tinh thần lâu dài gây nên, sẽ dẫn đến “chán ăn uống” (tức là ăn uống không hào hứng). Đối với việc chán ăn uống do công năng hấp thu tiêu hóa yếu của dạ dày và ruột gây nên có thể dùng kích thích nhẹ bằng cách bấm ấn “khu dạ dày, tì và đại tràng. Còn việc chán ăn uống do tinh thần căng thẳng gây nên thì ngoài việc ấn nhẹ khu dạ dày, tì và đại tràng” ra, còn phải ấn bấm khu Tâm bao và khu 3. Ấn bấm vừa phải ngón chân thứ 2, thứ 3 và chỗ gan bàn chân, cũng đồng thời có thể xúc tiến nhu động dạ dày và ruột, nâng cao mức độ muốn ăn uống.

2. Tì vị hư nhược: có thể ấn bấm hết mức khu thứ 3 của bàn tay (có người còn gọi khu này làm mạch Tam châm) để tăng cường khả năng tiêu hóa của dạ dày và đường ruột. Ấn huyết Tam gian chỗ khớp thứ 3 của ngón trỏ và huyết Đại trường và huyết Hợp cốc của khớp thứ nhất của ngón trỏ hoặc dùng thuốc lá cứu

nóng có thể cải thiện công năng tì vị, có thể trước khi ngủ, khi đồng thời thả lỏng tâm thần và thân thể có thể dùng thuốc lá cứu nóng 7 - 10 lần. Huyệt Lệ đoàn ở phía trước của ngón chân thứ 2 có liên quan mật thiết với bụng bàn chân và dạ dày, ấn bấm khu huyết này có thể tăng cường nhu động của dạ dày, tăng cường tiêu hóa, xúc tiến hấp thu.

3. Dạ dày nóng ran, dạ dày đau. Có thể ấn tương đối mạnh kích thích huyết Trung khôi ở khớp đốt thứ 2 phía lưng bàn tay của ngón giữa, khu ngực bụng ở lưng bàn tay, điểm dạ dày ruột chỗ lòng bàn tay, huyết Lệ đoàn thứ 3 ở trung điểm gốc ngón (về phía lưng bàn chân) của ngón chân thứ 3. Ấn nhẹ êm hoặc cứu nóng có thể ức chế dịch dạ dày phân tiết, đạt được tác dụng chữa chứng dạ dày nóng ran và dạ dày đau.

4. Bụng chướng (tiêu hóa không tốt). Có thể bấm ấn “khu dạ dày, ruột, đại tràng”, huyết Đại tràng và huyết Nhị gian.

5. Dạ dày viêm loét. Đau dạ dày đột nhiên có thể là chứng trạng thời kỳ đầu của bệnh viêm loét dạ dày, ấn nhẹ êm điểm dạ dày, ruột của khu bàn tay, khu ngực bụng của phần lưng bàn tay, điểm Tiên đầu tại chỗ khớp đốt ngón thứ hai của ngón trỏ và điểm Trung khôi chỗ lưng bàn tay của ngón giữa, hoặc dùng thuốc lá cứu nóng mỗi ngày 7 - 15 lần, có thể ức chế phân tiết dịch dạ dày,

cắt cơn đau hoặc cải thiện chứng trạng viêm loét dạ dày. Ấn bấm vào huyết dạ dày trên xương bàn tay ngón thứ hai về phía xương quay đối với việc cải thiện điều chỉnh công năng dạ dày cũng có hiệu quả chữa trị bệnh tốt.

Huyết đặc hiệu cắt được cơn đau dạ dày là huyết dạ dày ruột. Đối với cơn đau dạ dày đột ngột dữ dội, sau khi dùng cách chữa bằng bấm huyết vị mà vẫn đau, cần phải xem xét xem liệu có mắc chứng viêm dạ dày cấp tính, chứng sỏi mật và bệnh mạch vành tim, để kịp thời đến bệnh viện tiến hành khám và điều trị.

### ***V. Bấm huyết phòng và trị bệnh gan mật***

1. Ấn bấm điểm gan, điểm mật thuộc khu 5 lưng bàn tay.

2. Ấn bấm huyết ở khu bàn tay gốc ngón trở (gò Mộc tinh, cung Tốn) và huyết gan ở khớp thứ hai ngón nhẫn, cả hai tay.

3. Ấn bấm khu phản xạ gan mật thuộc khu bàn chân.

4. Hai ngón trở ở hai tay cùng móc vào nhau, đặt ở trước ngực kéo sang hai bên khoảng 5 giây đồng hồ, khi kéo dùng mũi hít đầy khí vào, sau khi thả lỏng dùng miệng thổi phù khí ra, đồng thời ấn vào huyết Thương dương ở cả hai tay. Hàng ngày vào các buổi sáng, trưa và chiều tối mỗi buổi làm trong 5 phút có thể làm mạnh, phòng và trị bệnh gan.

## **VI. Bấm huyết phòng và trị bệnh thận**

1. Ấn bấm huyết để phòng và trị bệnh thận, chọn huyết thận, huyết Mệnh môn trên ngón trỏ và khu 2 để ấn nhẹ nhàng hoặc ấn bấm điểm Thận ở lưng bàn tay.

2. Phòng trị và dưỡng sinh thận. Khi đại tiện nghiêng răng phía trước, khi tiểu tiện nghiêng răng phía sau, khi đại tiểu tiện mím miệng không nói, khi đại tiểu tiện nên thải ra theo tự nhiên không nên gắng sức. Đối với nam giới khi tiểu tiện dùng cách đứng bằng bàn chân phía trước (nghĩa là chỉ chạm đất bằng nửa bàn chân phía trước), cách làm này mọi người đều có thể tập luyện được, có thể làm ổn định tinh khí. Nếu như khi đại tiện muốn cho khí trong sạch trong thân thể dần dần dâng lên đến đỉnh đầu, thì sau khi đại tiện có thể nhấc dít lên 36 lần, cũng có thể đạt được làm ổn định tinh khí thận tạng, phòng và trị bệnh đi đái nhiều, đau răng và đi tả.

3. Ấn bấm điểm thận, điểm tuyến thượng thận ở đáy lòng bàn chân và khu Mệnh môn và khu rìa bàn chân phía ngoài của lòng bàn chân.

## **VII. Bấm huyết phòng và trị bệnh hệ hô hấp**

1. Phòng và trị phổi. Thường xuyên ấn bấm huyết khu xoang ngực và khu bộ phận hô hấp có thể làm khỏe mạnh các cơ quan hệ hô hấp.

2. Hen suyễn. Huyết vị hữu hiệu trị bệnh hen suyễn là điểm ho suyễn, khi bệnh đột phát có thể trước tiên tiến hành kích thích đối với huyết này hoặc dùng thuốc lá để cứu nóng, liên tục 7 - 15 lần có thể ức chế được bệnh bột phát. Dùng bó tằm để kích thích không được chọc quá mạnh. Bấm ấn huyết phổi trên ngón nhẫn và huyết Tam gian chỗ gốc ngón trỏ không những có thể dự phòng bệnh suyễn đột phát đồng thời còn có tác dụng ngăn chặn ho. Trong khi chữa trị có thể chọn phối hợp với việc ấn nhẹ và êm huyết Dũng tuyền, thường có thể thu nhận được hiệu quả tốt.

3. Cảm mạo. Tục ngữ có câu "cảm mạo (bị cảm) là nguồn gốc của mọi bệnh", dự phòng các bệnh sắp phát do nó gây nên, xin không thể xem nhẹ. Nói chung chữa trị bệnh cảm chỉ giới hạn trong 3 ngày, thân thể đôi khi có thể nhờ khả năng miễn dịch trong cơ thể để làm cho thân thể phục hồi sức khỏe ban đầu. Ở thời kỳ đầu bị cảm dùng bó tằm từ 5 - 10 que tằm để kích thích mạnh vào ba huyết là Nhị gian, Thái uyên và Ngự tế. Nếu có hiện tượng phát sốt có thể tiến hành ấn bấm huyết đối với khu xoang ngực, khu cơ quan hô hấp, hoặc có thể dùng 2 ngón tay dùng lực ấn vào hai bên móng tay ngón giữa và ngón trỏ. Phương pháp này đối với bệnh bị cảm phát sốt nhẹ rất có hiệu quả, nhưng nếu như liên tục sốt cao đến 39°C trở lên thì nhất định

phải đi đến bệnh viện để khám và điều trị. Các huyết như Đại tràng, Thương dương, huyết phổi Tiên cốt, Dương trì trên ngón tay, bàn tay đều có tác dụng dự phòng và chữa trị bệnh cảm, trong mùa dịch cảm cúm có thể dùng que tăm tiến hành kích thích vào các huyết trên để đề phòng phát sinh bệnh cảm. Dùng đầu ngón tay trở ấn vào giữa rãnh Nhân trung có công hiệu nâng cao sức miễn dịch phòng chống bệnh cảm.

4. Viêm mũi dạng dị ứng. Phương pháp kích thích huyết vị chữa trị bệnh viêm mũi dị ứng hiệu quả tương đối tốt. Chọn huyết Hợp cốc và điểm đau mũi ở vùng lân cận nó và huyết Đại tràng, huyết Phổi trên ngón tay tiến hành ấn mạnh hoặc cứu nóng. Dùng thuốc lá cứu nóng hoặc ấn huyết Dũng tuyền có thể giảm nhẹ chứng trạng, ức chế bệnh viêm mũi dị ứng.

5. Xoang mũi viêm sưng có mủ. Người bệnh nặng phải phẫu thuật để chữa, trường hợp thông thường có thể chọn các khu từ vị, khu Đại tràng và huyết Hợp cốc, tiến hành kích thích mạnh, hàng ngày mỗi buổi sáng và tối làm 7 - 10 lần, kích thích lặp đi lặp lại, có thể thông mũi lợi khiếu.

6. Viêm mũi mạn tính. Chọn các huyết: Hợp cốc, Đại tràng, huyết Phổi và Thái nguyên hoặc điểm mũi đau tiểu hành kích thích hoặc cứu nóng có thể làm giảm hiện tượng hắt hơi và sổ mũi.

### **VIII. Bấm huyết phòng và chữa bệnh đau lưng, vai và các bộ phận ở lưng**

1. Hai ngón út ở hai tay cùng ngoắc vào nhau, vừa dùng lực kéo vừa bật hơi ra có thể chữa trị được chứng đau lưng, mỏi mệt bộ phận chân và chân lạnh. “Đi giết lùi” cũng là một biện pháp tốt chữa trị bệnh đau mỏi lưng.

2. Trung tâm chữa trị bệnh đau lưng là bấm ấn các “khu cột sống, lưng, đùi”, đặc biệt là ấn bấm hai điểm lưng đau ở hai bên khu này. Điểm lưng đau của một bên ngón tay cái đối với bệnh bị treo lưng cấp tính có hiệu quả đặc biệt, điểm lưng đau của một bên ngón út đối với bệnh đau thần kinh tọa và chứng đau thông thường, treo lưng có hiệu quả tốt. Phương pháp kích thích trước hết phải day từ từ, cách một khoảng thời gian ấn một cái, lượng kích thích dần dần tăng, chúng tôi đã chữa trị nhiều ca bệnh, hiệu quả rất tốt.

3. Bệnh đau lưng do thận hư gây nên. Chủ yếu chọn bấm ấn khu 2 chỗ đáy bàn tay, hoặc dùng đầu ngón tay ấn (hoặc dùng cứu nóng) hai huyết Ấn bạch (phía ngoài) và Đại đôn (phía trong) ở hai bên móng chân ngón cái cũng có tác dụng chữa trị bệnh đau lưng.

4. Viêm xung quanh vai. Phải chọn bốn huyết: Dịch môn ở lưng bàn tay, huyết Thái uyên, Đại lăng và Thần môn chỗ cổ tay tiến hành ấn mạnh để kích thích hoặc cứu

nóng, có thể loại bỏ được tuần hoàn máu ở xung quanh khớp vai bị trở ngại, thu được hiệu quả chữa bệnh. Người bị đau dữ dội có thể chọn phối hợp với các huyết Hợp cốc, Dương khê và Trung xung, kiên trì hàng ngày đều chữa trị, đồng thời phải gắng hết khả năng tập luyện công năng ở vai, hiệu quả chữa trị càng tốt hơn.

5. Bấp chân bị chuột rút. Bấp chân bị chuột rút do cơ bắp chân co rút hoặc cơ năng gân mặt bị trở ngại gây nên, có thể ấn bấm ngón chân thứ 4.

6. Các khớp đau mỏi. Có thể kích thích các tĩnh huyết của năm đầu ngón tay. Bấm ấn cẩn thận đầu ngón tay có thể làm thông suốt tuần hoàn máu có liên quan nội tạng, cải thiện tuần hoàn máu của các khớp, bấm ấn đốt thứ 2 phía sau lưng bàn tay của ngón cái và huyết Dương trì cũng có thể ức chế được đau mỏi khớp, chỉ cần kiên trì không biết mỏi mệt để bấm ấn thì chứng đau mỏi khớp có thể dần dần giảm nhẹ. Khi đi lên cầu thang cơ bắp của đùi và cẳng chân đau, có thể ấn nhẹ hoặc dùng thuốc lá cứu nóng vào huyết Chí âm về phía ngoài của móng chân ngón út. Khi xuống cầu thang bị đau là do khớp đầu gối về phía bên trong đau, có thể bấm ấn huyết Đại đôn ở phía bên trong của móng chân ngón cái đều có thể đạt được hiệu quả giảm đau. Đối với bệnh đau khớp đầu gối bệnh biến có tính suy thoái thì không kể là khi lên cầu thang hoặc xuống cầu thang đều đau, đều phải tiến hành

bấm ấn hoặc cứu nóng đối với huyết Nhiên cốc về phía bên trong của lòng bàn chân và huyết Thủy tuyền phía mắt cá chân bên trong, mới có thể thu được hiệu quả chữa trị tốt.

### ***IX. Bấm huyết phòng và chữa trị bệnh trĩ***

1. Ấn bấm huyết điểm Hội âm hoặc dùng cứu nóng 7 - 10 lần/ ngày, có hiệu quả phòng và trị bệnh rất tốt.

2. Ấn ép huyết Đại tràng, huyết Hợp cốc và chỗ đầu ngón của ngón cái.

3. Khi đại tiện mím miệng, tiện xong nhắc đít là phương pháp dưỡng sinh để phòng bệnh trĩ phát sinh. Đặc biệt là người ta khi đến thời kỳ đứng tuổi và về già, hàng ngày nhắc đít hoặc làm cơ hậu môn mấy chục lần, vừa có thể rèn luyện cơ vòng để phòng tiện bí lại có thể phòng và chữa bệnh trĩ.

4. Phía ngoài gốc ngón chân út (phía mặt bàn chân) có huyết Thông cốc là huyết vị của kinh Bàng quang. Cứu nóng huyết này mỗi ngày 7 lần có thể thúc đẩy tuần hoàn máu toàn thân, có ích lợi đối với việc loại bỏ bệnh trĩ.

- Căn cứ loại hình và chứng trạng của bệnh trĩ, có người cần phải tiến hành phẫu thuật để điều trị. Khi phương pháp kích thích huyết vị hiệu quả không rõ ràng, vẫn đau và chảy máu thì phải đến bệnh viện để tiến hành điều trị theo cách khác.

## ***X. Bấm huyết phòng và chữa trị bệnh tiện bí và đi tả.***

1. Tiện bí. Người tiện bí khi đang xòe năm ngón tay ra, ở khu kẽ ngón thứ hai  $I_2$  (phía lưng bàn tay) có cảm giác căng và đau. Chỗ này có một huyết vị gọi là huyết Nhị gian thứ 2, nó có tác dụng làm cho xả tiện thông suốt, day ấn tử mủ có thể thúc đẩy xả tiện. Ngoài ra có thể chọn huyết Đại tràng trên ngón tay trở và huyết Thần môn ở cổ bàn tay day ấn đầy đủ đối với bệnh bí tiện có tính dai dẳng cũng có tác dụng chữa bệnh.

Day nhẹ ngón trở hoặc dùng ngoắc và kéo 2 ngón trở ở trước ngực hoặc dùng lực ấn ép vào chỗ giữa hai xương đốt sống lưng thứ ba và thứ tư với chiều rộng khoảng 2 ngón tay, kích thích huyết Du kinh Đại tràng, có thể giúp cho đại tràng (ruột già) nhu động, chữa trị bí tiện.

Day ấn ngón chân cái, ngón chân thứ 2, và ngón chân út cũng có tác dụng xúc tiến ruột nhu động, xúc tiến xả tiện.

Dem hạt rau hẹ sao cháy nghiền nhỏ uống mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 10 gam, phương thuốc bằng dược thảo Trung y này cũng là một phương pháp phòng và chữa trị tự nhiên để chữa chứng tiện bí.

2. Đi tả. Ba đường kinh có liên quan với việc loại bỏ bệnh đi tả là kinh Tì, kinh Vị và kinh Bàng quang, ba đường kinh lạc này lần lượt chạy đến ngón chân cái, ngón

chân thứ hai và ngón chân út, kích thích 3 huyết: Ấn bạch, Lệ đoài và Chí âm của 3 chỗ này, có thể xúc tiến thực phẩm ở trong dạ dày và ruột tiêu hóa và hấp thu. Trong vị trí bấm huyết “khu ngực bụng” ở lưng bàn tay có một “điểm đi tả” (còn gọi là điểm Hạ lý), là một huyết vị rất có hiệu quả đối với việc chữa trị bệnh đi tả.

Ngoài ra, chọn huyết Đại tràng, huyết Thận để ấn bấm huyết có tác dụng phụ trợ đối với việc chữa trị bệnh đi tả. Day các huyết Thương dương, huyết Hợp cốc trên ngón trỏ của tay phải và huyết Tì chỗ khớp ngón cái đối với việc chữa trị bệnh đi tả cũng có hiệu quả.

## ***XI. Bấm huyết phòng và trị bệnh hệ sinh dục***

### ***1. Liệt dương, phóng tinh sớm***

Huyết vị đặc hiệu chữa trị bệnh liệt dương là huyết Địa thần thuộc khu Đại ngư tế mặt bàn tay chỗ gần cổ tay, tiến hành bấm ấn phối hợp với huyết Mệnh môn trên ngón út hoặc hàng ngày trước khi đi ngủ dùng thuốc lá cứu nóng 7 - 10 lần, làm liên tục 5 - 10 ngày, tức có thể trị khỏi bệnh liệt dương. Hàng ngày buổi sáng và tối dùng thuốc lá cứu nóng huyết Quy đầu chỗ đầu ngón của ngón chân cái cả hai chân, có thể thông qua trung khu đại não xúc tiến sự chuyển hóa, khôi phục công năng cơ quan sinh dục.

Người bị bệnh liệt dương thông thường có các chứng

trạng như lưng có cảm giác nặng nề, đau tê dại, dùng bàn tay đặt sát vào chỗ đốt xương sống số 1 - 4 và kích thích cơ bắp ở gót chân phía dưới bàn chân đối với việc phục hồi công năng tính dục và chữa trị bệnh liệt dương cũng rất có hiệu quả.

### *2. Bệnh thống kinh và kinh nguyệt không đều*

Chữa trị bệnh thống kinh có thể chọn huyết Thận và huyết Mệnh môn của ngón út, huyết Quan xung của ngón nhẫn và huyết Dương trì ở lưng bàn tay để tiến hành bấm ấn, tiến hành kích thích đối với khu sinh dục, huyết gan, huyết Thiếu phủ đối với bệnh thống kinh và kinh nguyệt không đều có hiệu quả rất tốt.

Ấn bấm huyết Thủy tuyên của gót chân và khu hai bên gót chân ở dưới bàn chân có thể cải thiện công năng của tử cung và tuyến thượng thận, đối với việc đề phòng và loại trừ bệnh thống kinh cũng có lợi.

### *3. Hội chứng thời kỳ tắt kinh*

Đặc trưng của hội chứng thời kỳ tắt kinh có 3 loại lớn: chứng trạng thần kinh, chứng trạng toàn thân và chứng trạng thần kinh thực vật mất thăng bằng. Khi chữa trị chọn huyết Thận phối hợp với huyết Mệnh môn, khu sinh dục và huyết Dương trì để tiến hành kích thích. Ngoài ra, chọn các huyết vị hoặc khu vực có tác dụng xúc tiến ổn định tinh thần và điều chỉnh thần kinh thực vật như khu Tâm bao, huyết Quan xung, hàng ngày cứu nóng 7 - 10

lần, cũng có thể giảm nhẹ chứng trạng. Co duỗi, bấm ấn ngón út, tăng cường vận động của ngón út cũng có tác dụng phòng và trị hội chứng thời kỳ tắt kinh.

## ***XII. Bấm huyết làm giảm đau của bệnh đau răng***

1. Dùng đầu móng tay ấn ép hai bên đốt thứ nhất của ngón giữa (về phía mặt bàn tay).

2. Men theo phần da mép sau móng tay ngón trở khoảng 1mm, từ góc phía trong đến góc phía ngoài hiện ra hình cung, dùng ngón cái và ngón trở (hoặc ngón giữa) cắt ép để kích thích, cường độ ép có thể chịu được lâu là được, thường lần đầu ép khoảng 3 - 5 phút. Nếu đau không giảm có thể di động điểm cắt ép, liên tục cắt ép, cũng có thể ép rồi thả lỏng lại ép lại thả lỏng thì thời gian chữa mỗi lần là 20 - 30 phút.

3. Kích thích điểm răng đau của khu bàn tay và huyết Hợp cốc, huyết Thận. Điểm răng đau và huyết Hợp cốc đối với bệnh đau răng do viêm tủy răng gây nên rất có hiệu quả, còn huyết Thận có thể làm giảm đau răng do sâu răng. Đối với bệnh đau răng về mùa đông do phong hàn có thể chọn huyết gan.

## ***XIII. Bấm huyết phòng và trị bệnh mắt***

### ***1. Mắt xung huyết***

Có thể chọn điểm Mắt (nằm ở chỗ khớp ngón thứ nhất

của ngón tay cái, có liên quan với kết mạc bề mặt nhãn cầu) và huyết Hợp cốc để ấn bấm; khi mắt xung huyết liên tục không giảm, ngoài hai huyết trên là chính, nên chọn phối hợp với các huyết Ngự tế, Đại lăng, Thương dương, Nhị gian, Thiếu xung và Thiếu trạch để tiến hành kích thích.

## **2. Mắt mờ mệt**

Trọng điểm hồi phục mắt bị mờ mệt là điều chỉnh tỷ lệ, ổn định thần kinh. Năm đường kinh lạc như kinh Đại, Tiểu tràng, kinh Vị, kinh Can và kinh Tâm bao đều đi qua mắt. Ấn bấm huyết vị phải chọn huyết Thương dương, Thiếu trạch và huyết Gan phối hợp với huyết Hợp cốc. Chữa trị bệnh mắt mờ mệt còn có thể ấn bấm và ép ngón tay vào khu Tâm bao và huyết Lệ đoài ở đầu trước ngón chân thứ hai.

## **3. Bệnh cận thị giả**

Ấn ép đoạn khu bàn chân chỗ gốc ngón chân từ ngón cái đến ngón út, ấn ép đến mức độ cảm thấy đau, mỗi ngày 2 lần, mỗi lần 2 - 3 phút, làm liên tục 5 - 6 ngày.

Điều trị bệnh cận thị giả, trên bàn tay chọn các huyết Gan, Lao cung, Hợp cốc, Nhị minh để ấn bấm cần thận, mỗi ngày một lần, mỗi lần 2 - 3 phút.

## **4. Mắt lão thị**

Chọn huyết Dưỡng lão thuộc khu cổ tay về phía lưng bàn tay (phía xương trụ), điểm Lão nhãn thuộc đường

vân nhân thứ ba của ngón út (phía mặt bàn tay) và huyết gan, hàng ngày buổi sáng và tối dùng thuốc lá cứu nóng 6 - 7 lần, hoặc dùng bó que tẩm kích thích có thể thu được hiệu quả rất tốt.

#### ***XIV. Bấm huyết bảo vệ và chữa trị da***

1. Dùng bụng ngón tay cái ấn ép huyết Hợp cốc ở lưng bàn tay, ngón tay ấn phải tự nhiên cong và thả lỏng, sau 10 phút mới thả ra, lập lại 10 lần.

2. Hai cánh tay giơ thẳng, dùng lực bắt tay, điểm cao nhất cơ chỗ khuỷu tay nhô lên (gọi là huyết Tam lý) dùng bụng ngón tay cái dùng lực ấn mạnh vào, sau 10 giây mới thả ra, lập lại 5 lần.

3. Dùng bụng ngón tay các ngón trỏ, ngón giữa, ngón nhẫn ấn ép vào huyết Dương trì (thuộc kinh Tam tiêu) chỗ khớp cổ tay phía lưng bàn tay.

4. Ấn bấm huyết Thận và huyết Phổi, ấn bấm ngón trỏ cả hai tay.

5. Ấn bấm vào chỗ da bị bệnh.

#### ***XV. Bấm ấn bàn tay để phòng và chữa bệnh đái tháo đường***

Dem chiều dài bàn tay (đường nối từ vân nhân cổ bàn tay đến đường vân nhân thứ ba của ngón giữa) cứ cách 5mm làm một huyết, bình quân 15 phần bằng nhau. Trong đó, các huyết 1, 2, 3, 12 và 16 là những huyết vị

dùng để chữa trị bệnh đái tháo đường, lần lượt tìm ra điểm ấn đau. Theo giới thiệu cách phân chia các huyệt vị này là xuất xứ từ “Cao Ly”, còn gọi là “châm bằng ngón tay kiểu Cao Ly”. Huyệt 1 gọi là “Hạ âm”, huyệt 2 là “Niệu đạo”, huyệt 3 là “Bàng quang”, huyệt 12 là “Vị trung”, huyệt 16 là “Tâm cách”.

Phạm vi của huyệt đạo rất bé, dùng đầu que hương để cứu tương đối an toàn. Trong khi cứu hễ thấy có cảm giác nóng bỏng thì hơi lùi ra xa một chút. Lập lại khoảng 5 - 7 lần. Hàng ngày mỗi buổi sáng và tối làm một lần, đối với việc cải thiện bệnh tình rất có ích.

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online



## Phụ lục 2

### **PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN BỆNH THEO LẠC MẠCH DƯỚI LƯỠI**

Quan sát bựa lưỡi biến đổi của bệnh nhân để kiểm tra và chẩn đoán bệnh vốn là một nội dung quan trọng trong “tứ chẩn” của Trung y. Ở đây chúng tôi tập trung nghiên cứu không phải là sự biến đổi hình thái khí sắc bề mặt thân lưỡi theo truyền thống, mà là giới thiệu có trọng điểm quan hệ của dây chằng mặt bụng lưỡi, niêm mạc và sự biến đổi hình thái khí sắc của lạc mạch với việc kiểm tra chẩn đoán bệnh tật để bổ sung cho việc xem lưỡi và là một phương pháp phụ của y học chẩn đoán tay để chẩn đoán bệnh không tổn thương.

#### ***I. Phương pháp quan sát***

Bảo người bệnh há miệng uốn cong lưỡi, đầu lưỡi dính lên hàm trên quan sát thẳng vào sự biến đổi các bộ phận ở dưới lưỡi. Điều cần chú ý là thời gian uốn cong lưỡi không được quá dài, chỉ khoảng 1 phút là vừa phải. Nếu như lần thứ nhất quan sát chưa rõ, có thể cho nghỉ 2 phút sau đó mới quan sát lại.

## **II. Hình thái bình thường của các vị trí quan sát**

Mặt bụng của lưỡi có một dây chằng lưỡi gắn liền với lưỡi, nằm ở ngay chính giữa, chia lưỡi thành hai bộ phận trái và phải, ở hai bên đầu dưới của dây chằng lưỡi có hai thể tuyến bằng nhau, hơi to hơn hạt dẻ, gọi là điểm sinh thực. Hai bên dây chằng lưỡi có 2 tĩnh mạch trên nhỏ dưới to, đối xứng đồng đều hiện dạng hình chữ "V", chiều dài vừa phải (tức chiếm khoảng 2/3 mặt dưới thân lưỡi), hiện màu xanh tím nhạt. Niêm mạc mặt dưới lưỡi khi bình thường mỏng mà "trong suốt", hồng hào, ẩm ướt, có màu bóng láng, thân lưỡi mềm mại hoạt động thoải mái.

*Quan sát tổ chức chủ rõ:* bình thường niêm mạc mặt bụng thân lưỡi là màng mang tính bảo hộ, do lớp thượng bì dạng vảy lớp trùng nhau che đậy, lớp thượng bì tương đối mỏng, không có đầu nhú lưỡi, cũng không sừng hóa, so với lớp thượng bì của đoạn 2/3 phía trước lưng lưỡi dày hơn, có đầu nhú của lưỡi. Nhưng sừng hóa hoàn toàn khác nhau. Gắn sát lớp niêm mạc cố định có lớp gai, tế bào gai hiện hình đa giác, có cầu nối giữa các tế bào, kích thước to nhỏ đồng đều, sắp xếp ngăn nắp. Lớp niêm mạc cố định tương đối mỏng, đầu nhú lưỡi ngắn mà tương đối nhiều, có các sợi đàn hồi và một ít sợi gốc keo. Lớp dưới niêm mạc phần nhiều không rõ ràng. Lớp cơ là do chùm cơ vân ngang đan bện vào nhau tạo thành, tổ chức kết dính của nó bên chặt kéo dài cùng với lớp niêm mạc cố định và lớp dưới

niêm mạc. Tĩnh mạch nhỏ bé chạy thẳng thành dạng lưới.

Nếu như hình thái khí sắc các bộ phận ở bụng lưới thay đổi thì có thể nhắc nhở rằng kết cấu hoặc công năng của các tạng phủ khác nhau có điều khác thường. Nếu niêm mạc biến thành sẫm tối, đục, biến trắng, khô, phát sinh viêm loét, đốm trắng, sắc tố sa sầm hoặc vi tĩnh mạch và tiểu tĩnh mạch ứ huyết căng giãn đều là trạng thái khác thường. Tiểu huyết quản ứ huyết căng giãn bao gồm:

- (1) Tia ứ huyết dạng lưới.
- (2) Tia ứ huyết dạng nhánh cây.
- (3) Tia ứ huyết dạng vòng khuyết eo.

Hạt ứ huyết là chỉ một số hạt nhỏ hình tròn màu tím dưới niêm mạc, đường kính khoảng 1 - 5mm, gọi là ứ điểm; đường kính khoảng 5 - 10mm gọi là đốm ứ.

Khi tĩnh mạch dưới lưới bình thường là từ chỗ gò thịt dưới lưới đến chỗ 2/3 đầu lưới trở lại hiện ra dạng tuyến, dạng sợi, phân nhánh ít, không dày dặn. Nếu vượt quá 2/3 chiều dài, chiều rộng vượt quá 2,7mm, đôi khi thậm chí đến 5 - 15mm, về tổ chức học xuất hiện 3 loại hình sau:

- (1) Phân nhánh nhiều, dạng ống.
- (2) Lượn vòng vo quanh co.
- (3) Dạng túi chuối nhỏ.

Trong tĩnh mạch dày và căng hiện màu xanh đen là

đáng khác thường.

### ***III. Một số loại đáng lạc mạch dưới da khác thường***

Lạc mạch dưới da dùng để kiểm tra và chẩn đoán bệnh tật, trong các tài liệu y học cổ đại đã từng ghi chép, cũng nhận được sự trọng thị của một số chuyên gia y học nổi tiếng. Lời tựa sách “Thiệt thai thống chí” nói: “Lưỡi là thống sứ của ngũ tạng lục phủ, như tìm khai thông từ lưỡi, da dày, họng nối ở trên với lưỡi, mạch tỳ kẹp thân lưỡi, mạch tim buộc ở gốc lưỡi, còn lạc tì ở bên lưỡi, mạch lạc can (gan) thận cũng nối ở bên trên thân lưỡi... Nếu như tạng phủ có bệnh, tất nhiên như trên lưỡi cũng biết, cho nên phân biệt chứng hư thực hàn nhiệt của tạng phủ, là của ải phân đoán biểu (ngoài) lý (trong) âm dương”. Ở đây mặc dù chỗ đề cập đến là mặt sau của thân lưỡi, nhưng mạch lạc dưới lưỡi biến đổi cũng có thể nhắc nhở có rất nhiều chứng bệnh. Chúng tôi trong nhiều năm nghiên cứu, quan sát và tham khảo kinh nghiệm của một số nhà y học ở trong nước thấy mạch lạc dưới lưỡi khác thường có liên quan rất lớn với một số bệnh tật, có thể cung cấp nhiều thông tin đáng tin cho việc chẩn đoán sớm một số bệnh tật.

1. Bề mặt bụng lưỡi lồi lõm không phẳng hoặc có điểm ứ biểu thị khí trệ huyết ứ, muốn biết bệnh ở tạng nào, phải xem vị trí để đoán định; Nếu như thân lưỡi vẹo

ngiêng biểu thị rõ là bị trúng phong hoặc có triệu chứng báo trước bị trúng phong. Bệnh nhân bị trúng phong do tắc máu não gây nên, tĩnh mạch dưới lưỡi hiện rõ hai bên không bằng nhau, một bên thì to và căng mạnh, còn bên kia bị co ngắn lại.

2. Tĩnh mạch dưới da to dài và căng mạnh, màu xám là can ứ khí trệ, thường thường có bệnh gan; Nếu co ngắn không đầy đặn, màu nhạt là khí huyết hư tổn, phần nhiều là chứng mất nhiều máu, thiếu máu; Tĩnh mạch hai bên dài ngắn to nhỏ không như nhau biểu thị âm dương mất thăng bằng, khí huyết phát triển không đồng đều.

3. Bộ phận giữa mặt bụng lưỡi gọi là khu Trung tiêu, nếu như màu sắc đậm hơn các bộ phận khác biểu thị rõ là trung tiêu hỏa thịnh hoặc trung tiêu thấp nhiệt; Nếu là màu vàng thì biểu thị có khả năng sẽ xuất hiện bệnh hoàng đờm. Nếu như màu sắc nhạt hơn các bộ phận khác và hiện dạng phát màu trắng là trung tiêu hư hàn (asthenia-cold) hoặc trung tiêu hàn thấp (cold-damp).

4. Bộ phận gốc của mặt bụng lưỡi gọi là khu hạ tiêu, bề mặt của nó có bọt rộp hoặc củ biểu thị có bệnh ruột chướng khí.

Điểm sinh thực của khu hạ tiêu quá nhỏ, thậm chí không xuất hiện, hoặc hai bên lớn nhỏ không bằng nhau

báo trước là không dễ thụ thai, nếu như do huyết ứ không chứa thì trên điểm sinh thực có điểm ứ.

Khu hạ tiêu nếu như màu sắc đỏ thẫm là hạ tiêu hỏa thịnh hoặc thấp nhiệt đổ xuống; Nếu như thấy màu trắng, biểu thị hạ tiêu có bệnh hàn thấp và bệnh khí hư.

5. Can khí ứ trệ thì tĩnh mạch dưới lưỡi căng phồng, màu sẫm tối, thậm chí phần gốc tĩnh mạch thô đại hoặc hiện dạng củ hoặc kéo dài về phía đầu lưỡi; Người trung tiêu thấp nhiệt (triệu chứng báo trước gan viêm) có thể thấy màu sắc khu trung tiêu hồng nhạt hoặc đỏ và vàng, tại khu ngay chính giữa dây chằng lưỡi có thể nhìn thấy nhiễm màu vàng. Màu này thay đổi sớm hơn cũng mạc mắt nhiễm vàng, điều đó biểu thị rõ là sắp sửa phát sinh bệnh hoàng đờm.

6. Tâm huyết ứ trệ thì phần đầu lưỡi (khu Thượng tiêu) hiện ra các điểm ứ lớn nhỏ khác nhau, nếu kèm theo can ứ khí trệ, còn có thể nhìn thấy tĩnh mạch căng phồng, màu tối.

7. Phương pháp chẩn đoán phân cấp lạc mạch dưới lưỡi ứng dụng trong mạch máu não. Căn cứ các đặc trưng màu sắc, to nhỏ, căng phồng, điểm ứ, đờm ứ của lạc mạch dưới lưỡi, có thể tiến hành kiểm tra chẩn đoán đối với trạng thái bình thường và các loại bệnh mạch máu não (xem bảng trang 614).

PHƯƠNG PHÁP CHẨN ĐOÁN PHÂN CẤP LẠC MẠCH DƯỚI LƯỚI  
TRONG CÁC BỆNH MẠCH MÁU NÃO.

| Phân cấp         | Bình thường                                       | Hơi cản trở                                                                              | Cản trở nhẹ                                                                                         | Cản trở trung bình                                                                      | Cản trở nặng.                                                                      |
|------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| Hàm nghĩa        | Không có chứng trạng ở bộ phận não                | Mạch máu não có một vài chứng ứ máu ở não đó, như: cung cấp máu cho não không đủ quá mức | Não ứ chứng nhẹ vùng tổn thương hơi nhẹ hoặc vùng tổn thương có chuyển biến tốt rõ rệt hoặc mất hẳn | Vùng tổn thương rõ ràng hoặc thời kỳ bệnh kéo dài hoặc do ứ trệ nặng chuyển hóa đưa đến | Vùng tổn thương rõ ràng hoặc thời kỳ bệnh kéo dài hoặc do quá trình bệnh ứ trệ dài |
| Màu sắc lạc mạch | Màu đỏ tím (tía) ảnh hưởng nhưng có thể nhìn thấy | Màu đỏ tím dễ nhìn thấy                                                                  | Màu đen sẫm dễ nhìn thấy                                                                            | Màu đen sẫm rõ ràng                                                                     | Màu đen nghiêm trọng.                                                              |
| Độ to nhỏ        | 2mm                                               | 2mm                                                                                      | 2 - 3mm                                                                                             | 3mm trở lên                                                                             | 3mm trở lên                                                                        |
| Trương co lại    | -                                                 | -                                                                                        | +                                                                                                   | Rõ ràng                                                                                 | Nghiêm trọng                                                                       |
| Giãn ra          | -                                                 | -                                                                                        | ±                                                                                                   | Rõ ràng                                                                                 | Nghiêm trọng                                                                       |
| Căng phồng       | -                                                 | -                                                                                        | Hơi có                                                                                              | Nhẹ                                                                                     | Nghiêm trọng                                                                       |

|           |                                                                    |                                                            |                                                           |                                                         |                                               |
|-----------|--------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| Cong queo | -                                                                  | -                                                          | Hơi có                                                    | Rõ ràng                                                 | Nghiêm trọng                                  |
| Cứng mềm  | Bình thường (mềm)                                                  | Bình thường (mềm)                                          | Cứng                                                      | Hơi cứng                                                | Tương đối cứng                                |
| Củ        |                                                                    | Có trong nếp nhăn tán, tán mạn                             | Ngoài nếp nhăn tán, nhánh chính có thể nhìn thấy, tán mạn | Ngoài nếp nhăn tán, nhánh nhỏ tán mạn nhiều             | Phạm vi rộng rãi                              |
| Đốm ứ     | -                                                                  | -                                                          | Ngẫu nhiên gặp                                            | Tán mạn                                                 | Nhiều                                         |
| Nhánh     | Nhánh đơn lẻ                                                       | Nhiều nhánh                                                | Tán mạn ở phía ngoài gần nếp nhăn tán                     | Nhiều nhánh hoặc hiện dạng phiến                        | Hiện dạng phiến                               |
| Chiều dài | Lên không quá đỉnh nếp nhăn tán, xuống không quá gò thịt dưới lưỡi | Có thể ra ngoài nếp nhăn tán, có thể đến gò thịt dưới lưỡi | Nhánh nếp nhăn tán kéo dài không quá đầu lưỡi             | Có thể đến đầu lưỡi, gò thịt dưới lưỡi có thể nhìn thấy | Lên đến đầu lưỡi, xuống đến gò thịt dưới lưỡi |

### Phụ lục 3

## CHẨN ĐOÁN BỆNH THEO SẮC THÁI CỦA RĂNG NHÂN TRUNG

Răng nhân trung (ở vị trí dưới mũi) phần nhiều dùng để quan sát sự diễn biến sinh lý bệnh lý của tạng nằm ở vị trí dưới rốn của cơ thể người, lại là chủ hệ sinh dục và tiết niệu, trong kiểm tra và chẩn đoán bệnh lâm sàng có ý nghĩa tham khảo rất quan trọng. Trong tướng học cổ xưa, hình thái của nhân trung thường thường được bàn với tướng thọ yếu của cá nhân.

Răng nhân trung là nơi giao hội của hai mạch Nhâm và Đốc, hình thái khí sắc của nó có liên quan với thông tin sức khỏe của con người. Răng nhân trung lại có thể phân thành hai khu trái phải, cùng một phía để đoán định diễn biến bệnh của phía đó, phía trên thì đoán bệnh phía trên (của cơ thể) còn phía dưới thì đoán bệnh bộ phận dưới (của cơ thể).

### ***1. Màu sắc***

1. Màu sắc bình thường: màu phớt hồng sáng mịn cùng thống nhất với màu sắc khuôn mặt, biểu thị thận khí thịnh vượng, bẩm sinh sung túc, tủy não đầy đặn, trí

lực tốt, khỏe mạnh tuổi thọ dài.

2. Nhân trung ngả màu trắng, môi trên cũng hơi ngả màu trắng là đại tràng (ruột già), tiểu tràng (ruột non) và xoang bụng hàn trệ, phần nhiều mắc các bệnh như bụng chướng, đau lưng, đau vai và phần sau lưng.

3. Nhân trung màu xanh biểu thị hiện tượng can uất khí ngạt, cũng biểu thị có chứng hàn.

4. Người mà nhân trung hơi ngả màu vàng, phần nhiều là thấp nhiệt hoặc bệnh hoàng đờm (jaundice). Màu vàng mà tối, phần nhiều thấy thủy thấp hãm dọa thổ, khí hóa tắc trách, biểu thị bị bệnh xơ gan, bệnh bụng báng nước hoặc hội chứng bệnh thận.

5. Người mà nhân trung hơi đỏ là chứng ung nhọt sắp phát. Màu đỏ thuộc Phê (phổi) Vị (dạ dày) vượng hỏa là triệu chứng âm tình không đủ, cũng thường thấy ở tình trạng tính nóng nảy dễ cáu gắt, mất ngủ, u ám mơ nhiều, hay quên, mộng tinh, tâm thần bất giao.

6. Người nhân trung hơi đen, có chứng nhiệt; màu đỏ và đen cùng có là triệu chứng trúng phong; Nhân trung màu đen thường là triệu chứng xấu của Mệnh môn hỏa suy, thận khí sắp kiệt. Biểu thị chứng nhiễm độc niệu, công năng thận suy kiệt, điểm báo trước phần nhiều là thọ yếu (chết non). Nhân trung màu đen kèm theo có chứng hạ li (đi tả), bụng dưới rôn đau là biểu hiện chứng nguy cấp có thể chết.

## II. Hình thái

1. Hình thái bình thường: Rãnh nhân trung phía dưới rộng, phía trên hẹp, hiện hình chữ “V” lộn ngược, chiều dài vừa phải, mép rãnh hai bên mềm mại và ngay ngắn, vân rãnh rõ ràng, cạnh sống phải đẹp mắt.

2. Người có rãnh nhân trung dài mà hẹp, dễ mắc các bệnh hệ sinh dục và hệ tiết niệu. Rãnh nhân trung nhỏ mà dài phần nhiều là xảo quyết, nam hiểm.

3. Người có rãnh nhân trung ngắn mà phẳng phần nhiều biểu thị công năng khí huyết không đủ.

4. Rãnh nhân trung uốn cong không ngay ngắn, biểu thị phát dục không tốt, nhiều bệnh tật dễ chết non.

5. Người có rãnh nhân trung đầy đặn là triệu chứng kinh Tì tuyệt khí; Người mà rãnh nhân trung đầy mà môi lại cong lên là triệu chứng tử vong.

6. Người có rãnh nhân trung lõm bằng, phần nhiều là thận hư âm tổn, xung Nhâm (mạch Nhâm) hư tổn.

7. Người có rãnh nhân trung sụt lún, phần nhiều là chứng hư (asthenia syndrome), âm tà và bệnh nặng.

8. Người có rãnh nhân trung gồ lên phần nhiều là chứng thực (sthenia syndrome), dương tà và bệnh mới.

9. Người có rãnh nhân trung bằng phẳng, vân sống lộn xộn là khả năng sinh dục thấp, dễ phát bệnh si đần.

10. Người có giữa rãnh nhân trung nổi nhô lên hai đầu nhọn nhỏ thường biểu hiện tính cách cô độc, hay nóng

nảy hộp chớp, dễ mắc bệnh gan và mật, phụ nữ kinh nguyệt không đều, chứng không chữa, bệnh hệ tiết niệu biến đổi nhiều.

11. Người có rãnh nhân trung trên hẹp dưới rộng, biểu thị thời thơ ấu thân thể yếu, nhiều bệnh tật, thân người nhỏ và thấp, đến lúc thành niên thân thể khỏe mạnh ít bệnh tật, phụ nữ thì chỉ dưới mập mập khả năng sinh đẻ thấp.

12. Người có rãnh nhân trung hơi sứt phẳng, cứng còng (môi trên hơi cứng còng, còn môi dưới thì trơn bóng) là dạ dày và bộ phận sinh dục thấp nhiệt, dễ mắc chứng phát ban và tay, chân, mặt lên nốt đậu mùa.

13. Khu vực trái, phải rãnh nhân trung cứng khô, lún, sưng phối hợp với thiên hướng của đầu mũi có thể tìm hiểu tình hướng bệnh biến của bắp đùi phía bên trong. Mũi vênh sang phía bên trái là biểu thị đùi bên trái diễn biến bệnh phản ứng mạnh mẽ, ngược lại thì đùi bên phải phía trong phản ứng mạnh mẽ.

14. Khu bên trái rãnh nhân trung tề, cứng, sưng mà màu sắc sẫm tối là xoang bụng trái dễ mắc bệnh ác tính.

15. Hai bên trái, phải rãnh nhân trung tề, cứng, sưng thì biểu thị công năng hệ tuần hoàn xoang bụng tương đối yếu.

16. Khu bên phải rãnh nhân trung tề, cứng, sưng mà màu sắc tối sẫm là biểu thị xoang bụng bên phải dễ mắc

bệnh ác tính.

17. Khu bên trái, phải rãnh nhân trung tề, cứng, sưng là công năng tuần hoàn xoang bụng phải tương đối yếu; khu bên phải khô cứng, sụt lún xuống là biểu thị công năng tạng ở xoang bụng phải không tốt, khu bên trái khô cứng, sụt lún thì biểu thị công năng tạng ở xoang bụng trái không tốt.

18. Hình thái rãnh nhân trung còn có nhiều loại biến đổi như dạng nhân trung kép, dạng quả lê lộn ngược, rãnh nhân trung vênh vẹo (vênh sang trái, sang phải) và trong rãnh nhân trung có đốm ú, bệnh mụn rộp, gồ lên. Tuyệt đại đa số đều phản ánh trạng thái phát dục của thân tử cung. Trong y học chẩn đoán tay, chúng tôi đã phân đoán chứng không sinh đẻ của phụ nữ và một số bệnh của hệ sinh dục và tiết niệu, nếu như có thể làm thay đổi những chứng cứ hợp với hình thái khí sắc của rãnh nhân trung, tiến hành đánh giá tổng hợp, thì có thể nâng cao độ chuẩn xác chẩn đoán bệnh rất lớn.

*Mùa thu năm 1997*

## Phụ lục 4

### CÁC HÌNH VẼ THAM KHẢO

*Để thuận tiện cho bạn đọc nghiên cứu sách này, dịch giả bổ xung các hình vẽ dưới đây để các bạn tham khảo*



[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

---



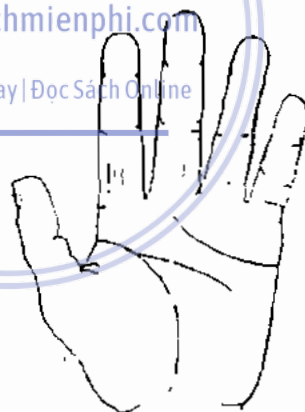
Bàn tay dạng nguyên thủy  
(dạng bản năng, dạng ấu trĩ)  
Mặt sau



Bàn tay dạng vuông  
(dạng thực tế)  
Mặt sau



Bàn tay dạng nguyên thủy  
(dạng bản năng, dạng ấu trĩ)  
Mặt trước



Bàn tay dạng vuông  
(dạng thực tế)  
Mặt trước

#### H 4.4 - CÁC LOẠI DẠNG BÀN TAY



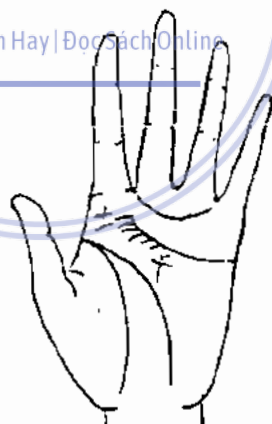
Bàn tay dạng hình côn  
(dạng nghệ thuật)  
Mặt sau



Bàn tay dạng gầy yếu  
(dạng không tưởng, dạng đầu nhọn)  
Mặt sau



Bàn tay dạng hình côn  
(dạng nghệ thuật)  
Mặt trước



Bàn tay dạng gầy yếu  
(dạng không tưởng, dạng đầu nhọn)  
Mặt trước

#### H 4.4 - CÁC LOẠI DẠNG BÀN TAY



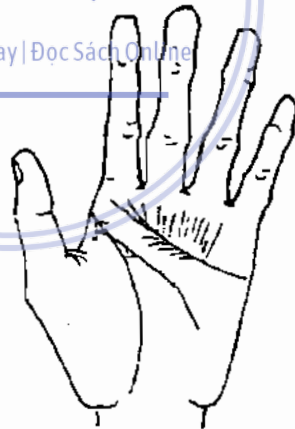
Bàn tay dạng thìa canh  
(dạng bàn tay lao động)  
Mặt sau



Bàn tay dạng đốt tre  
(dạng triết học)  
Mặt sau

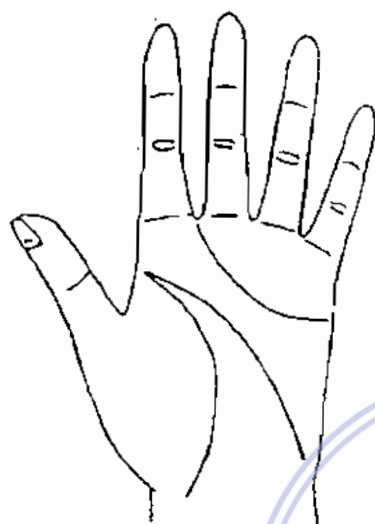


Bàn tay dạng thìa canh  
(dạng bàn tay lao động)  
Mặt trước

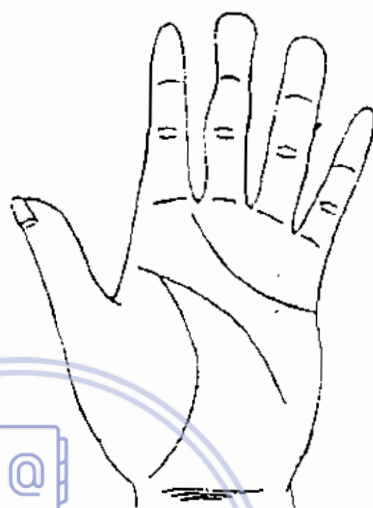


Bàn tay dạng đốt tre  
(dạng triết học)  
Mặt trước

#### H 4.4 - CÁC LOẠI DẠNG BÀN TAY



Bàn tay dạng chữ nhật  
(dạng tinh thần)



Bàn tay dạng hỗn hợp



Bàn tay dạng hoạt động  
(dạng chày gỗ, dạng dùi trống)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

#### H 4.4 - CÁC LOẠI DẠNG BÀN TAY





H 4.6 - Các điểm tam xoa  
gốc ngón a, b, c, d và  
điểm tam xoa trụ bàn tay t



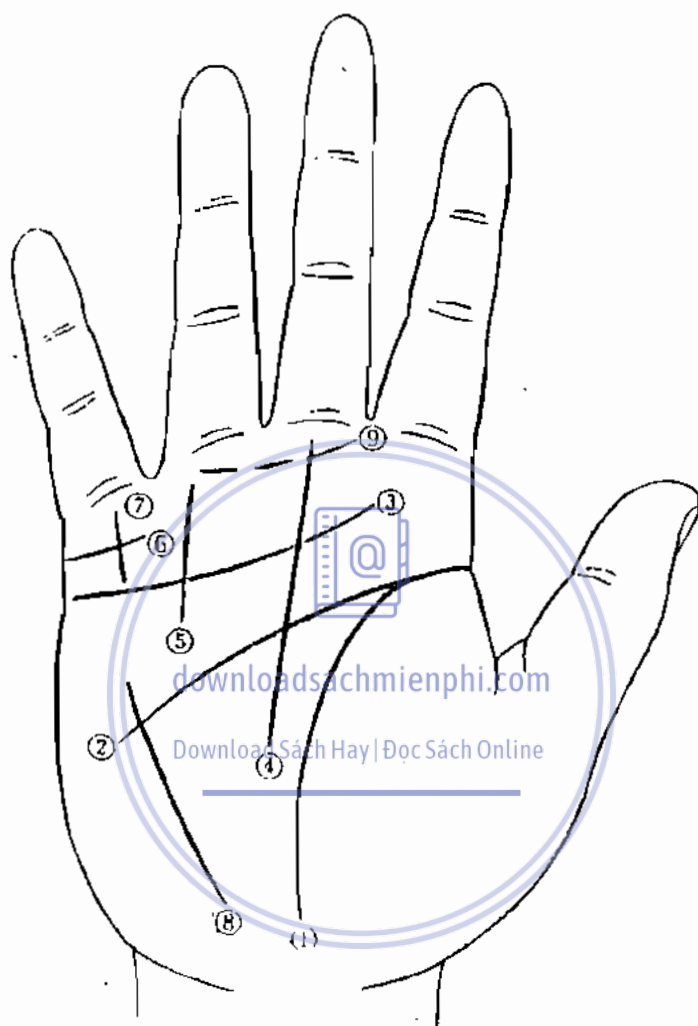
H 4.7 - Góc < atd



Download Sách Hay | Đọc Sách Online

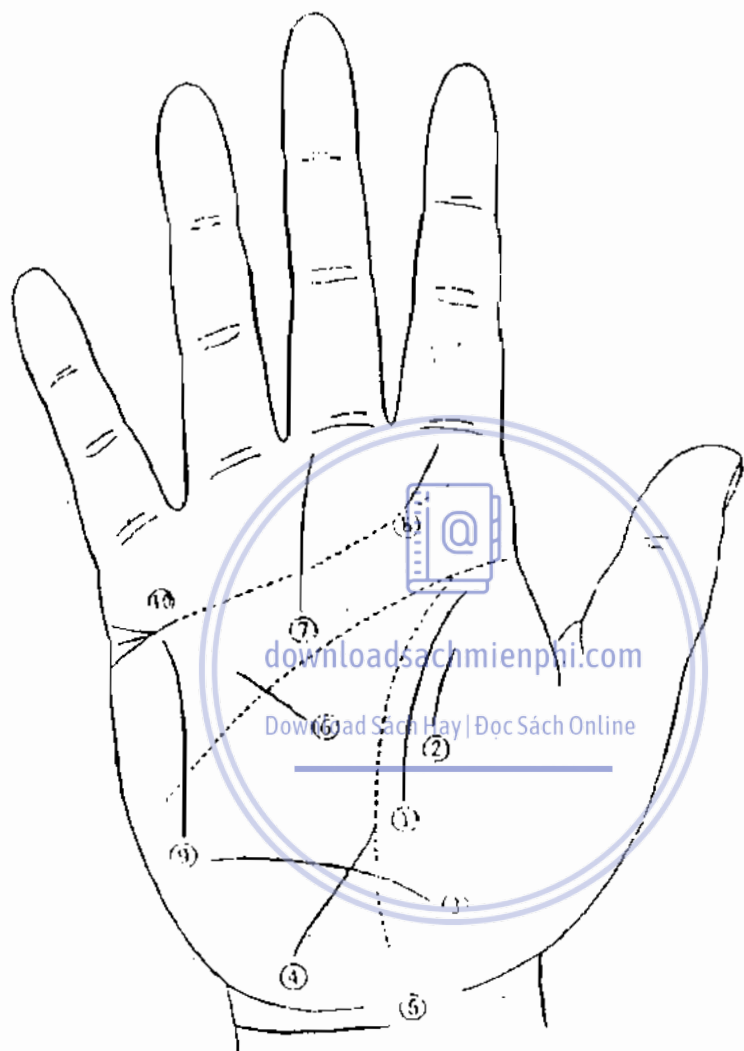
H 4.8 - Dạng vân nhân  
cắt ngang bàn tay





#### H 4.9 - CÁC ĐƯỜNG VÂN NHẮN CHÍNH TRÊN BÀN TAY

- 1 - Đường sinh mệnh (Đ. Địa vân, Đ. Vân nhân Ngự tế, Đ. Bản năng, Đ. Sinh đạo)
- 2 - Đường trí tuệ (Đ. Nhân vân, Đ. Vân nhân phía gần, Đ. Đầu não, Đ. Lý trí, Đ. Trí đạo)
- 3 - Đường tình cảm (Đ. Thiên vân, Đ. Vân nhân phía xa, Đ. Tâm đạo)
- 4 - Đường vận mệnh (Đ. Ngọc trụ, Đ. Sự nghiệp)
- 5 - Đường thái dương (Đ. Thành công, Đ. Nghề (thuật))
- 6 - Đường hôn nhân
- 7 - Đường thủy tinh
- 8 - Đường sức khỏe (Đ. Vân nhân tiểu ngự tế)
- 9 - Vòng Kim tinh



H 4.10 - CÁC ĐƯỜNG VÂN NHÂN PHỤ TRÊN BÀN TAY

- |                         |                     |
|-------------------------|---------------------|
| 1 - Đường sinh mệnh phụ | 6 - Đường trở ngại  |
| 2 - Đường ấn tượng      | 7 - Đường tai nạn   |
| 3 - Đường phòng túng    | 8 - Đường hy vọng   |
| 4 - Đường du lịch       | 9 - Đường trực quan |
| 5 - Đường cổ tay        | 10 - Đường sinh dục |

## Mục lục

|                                                                        | <i>Trang</i> |
|------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Tóm tắt nội dung .....                                                 | 5            |
| Tổng luận .....                                                        | 8            |
| <i>Chương Một</i>                                                      |              |
| Khái niệm đặc điểm và ý nghĩa của y học chẩn đoán bàn tay .....        | 8            |
| 1. Khái niệm y học chẩn đoán bàn tay .....                             | 8            |
| 2. Đặc điểm và ý nghĩa của việc xem bàn tay chẩn đoán bệnh. ....       | 10           |
| <i>Chương Hai</i>                                                      |              |
| Nguồn gốc, phát triển và nguyên lý<br>xem bàn tay chẩn đoán bệnh. .... | 19           |
| 1. Nguồn gốc và phát triển xem bàn tay chẩn đoán bệnh. ....            | 22           |
| 2. Nguyên lý cơ bản của việc xem tay chẩn đoán bệnh. ....              | 29           |
| <i>Chương Ba</i>                                                       |              |
| Kỹ xảo phương pháp xem bàn tay chẩn đoán bệnh .....                    | 41           |
| 1. Kỹ thuật phương pháp xem bàn tay chẩn đoán bệnh .....               | 41           |
| 2. Y phong y đức của người thầy thuốc chẩn đoán tay. ....              | 47           |
| 3. Những điều cần chú ý xem bàn tay chẩn đoán bệnh. ....               | 48           |
| Các lý thuyết .....                                                    | 52           |

## PHẦN MỘT

|                                                            |    |
|------------------------------------------------------------|----|
| HÌNH THÁI HỌC CỦA BÀN TAY VÀ KIỂM TRA CHẨN ĐOÁN BỆNH ..... | 52 |
|------------------------------------------------------------|----|

### Chương Một

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| Hình và dáng tay với sức khỏe .....                | 52  |
| 1- Tên các bộ phận của bàn tay .....               | 52  |
| 2. Hình dạng tay với sức khỏe .....                | 56  |
| 3. Hình dạng bàn tay với sức khỏe .....            | 68  |
| 4. Ngón tay với sức khỏe .....                     | 73  |
| 5. Màu sắc bàn tay thay đổi với sức khỏe .....     | 97  |
| 6. Nhiệt độ bàn tay, mồ hôi tay với sức khỏe ..... | 105 |

### Chương Hai

|                                                                                  |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Phương pháp chẩn đoán bệnh qua lạc mạch vân ngón tay trẻ con 0 - 3 tuổi .....    | 108 |
| 1. Định vị Tam quan và phương pháp nhìn vân ngón tay .....                       | 108 |
| 2. Tam quan phân biệt rõ bệnh nặng nhẹ .....                                     | 109 |
| 3. Hình sắc lạc mạch Tam quan và các bệnh chính .....                            | 110 |
| 4. Lịch sử và kinh nghiệm chẩn đoán bệnh qua lạc mạch vân ngón tay trẻ con ..... | 117 |
| 5. Nhìn lạc mạch Ngũ tạng chẩn đoán bệnh .....                                   | 121 |

### Chương Ba

|                                                                |     |
|----------------------------------------------------------------|-----|
| Phương pháp nhìn móng tay chẩn đoán bệnh .....                 | 122 |
| 1. Kết cấu của móng tay và nguyên lý chẩn đoán bệnh .....      | 123 |
| 2. Các bộ phận phản ánh tạng phủ con người trên móng tay ..... | 126 |
| 3. Phương pháp xem móng tay chẩn đoán bệnh .....               | 132 |
| 4. Màu sắc móng tay với bệnh tật .....                         | 133 |
| 5. Hình thái móng tay với bệnh tật .....                       | 151 |

|                                           |     |
|-------------------------------------------|-----|
| 6. Hình thái móng tay với tính cách ..... | 176 |
|-------------------------------------------|-----|

### **Chương Bốn**

|                                                                                                                    |     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Phương pháp chẩn trị bệnh theo nhóm huyết thông tin<br>tổng thể về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai ..... | 180 |
| 1. Khái quát vài nét về luật thông tin tổng thể của sinh vật .....                                                 | 180 |
| 2. Sự phân bố huyết về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai<br>và phương pháp chẩn đoán .....                 | 182 |
| 3. Những bệnh thích ứng và hiệu quả chẩn trị bằng huyết<br>về phía xương quay của xương bàn tay thứ hai .....      | 186 |

### **Chương Năm**

|                                                                            |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-----|
| Cơ sở lý thuyết vân ngón tay và ứng dụng lâm sàng .....                    | 188 |
| 1. Cơ sở lý thuyết vân ngón tay .....                                      | 188 |
| 2. Dạng vân lõi của đốt ngón thứ hai, thứ ba. ....                         | 202 |
| 3. Loại hình và ý nghĩa của vân nếp nhăn<br>của khớp đốt ngón tay .....    | 206 |
| 4. Dạng vân lõi trên bộ phận hình cầu<br>ngón chân cái dưới bàn chân ..... | 212 |

### **PHẦN HAI**

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| CHẨN ĐOÁN BỆNH THEO VÂN BÀN TAY ..... | 214 |
|---------------------------------------|-----|

### **Chương Một**

|                                                                                        |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Phân khu cù cung bát quái của bàn tay<br>và chẩn đoán bệnh tật .....                   | 214 |
| 1. Phân khu cù cung bát quái của bàn tay và ý nghĩa. ....                              | 216 |
| 2. Những điều chú ý chẩn đoán bệnh theo phân khu<br>cù cung bát quái của bàn tay ..... | 231 |

## Chương Hai

|                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Kiểu vân lỗi của bàn tay và ý nghĩa .....                                    | 233 |
| 1. Tam xoa gốc ngón và ý nghĩa của nó .....                                  | 233 |
| 2. Kiểu mở miệng đầu mút cuối của chủ tuyến,<br>sự phân bố và ý nghĩa .....  | 236 |
| 3. Chỉ số đường chủ tuyến và chỉ số hướng ngang<br>của đường chủ tuyến ..... | 243 |
| 4. Kiểu kết cấu đường chủ tuyến .....                                        | 245 |
| 5. Dạng thức bàn tay .....                                                   | 247 |
| 6. Tam xoa trục bàn tay (t) và ý nghĩa của nó .....                          | 249 |
| 7. Kiểu vân lỗi của bàn tay khu Đại ngư tế và ý nghĩa .....                  | 251 |
| 8. Kiểu vân lỗi của bàn tay khu Tiểu ngư tế và ý nghĩa .....                 | 254 |
| 9. Kiểu vân lỗi của bàn tay khu kê ngón và ý nghĩa của nó .....              | 256 |
| 10. Đường trắng của vân lỗi của bàn tay .....                                | 258 |

## Chương Ba

|                                                                                |     |
|--------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Phân loại vân nhân của bàn tay và ý nghĩa của nó .....                         | 260 |
| 1. Sự hình thành phát dục vân nhân của bàn tay và sự di truyền ....            | 261 |
| 2. Tên gọi, phân loại và ý nghĩa của vân nhân bàn chủ yếu .....                | 263 |
| 3. Phân loại và ý nghĩa của những vân nhân phụ của bàn tay .....               | 281 |
| 4. Những vân nhỏ dấu hiệu của bàn tay thường gặp<br>và ý nghĩa của nó .....    | 295 |
| 5. Nhận biết thể chất có tính axit,<br>tính kiềm trên bàn tay và ý nghĩa ..... | 305 |

## Chương Bốn

|                                                                                                                       |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Đặc trưng hình thái của các đường vân nhân<br>của bàn tay và chẩn đoán bệnh tật .....                                 | 310 |
| 1. Đặc trưng hình thái của đường vân nhân Đại ngư tế<br>(đường địa vân) và ý nghĩa của việc chẩn đoán bệnh tật .....  | 311 |
| 2. Đặc trưng hình thái đường vân nhân ngang phía gần<br>(đường Nhân vân) và ý nghĩa chẩn đoán kiểm tra bệnh tật ..... | 324 |
| 3. Đặc trưng hình thái đường vân nhân ngang phía xa                                                                   |     |

|                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| (đường Thiên vân) và ý nghĩa chẩn đoán bệnh. ....                                             | 343 |
| 4. Đặc trưng hình thái đường sức khỏe<br>và ý nghĩa chẩn đoán bệnh. ....                      | 350 |
| 5. Đặc trưng hình thái của đường vân nhân giữa bàn tay và ý nghĩa<br>của chẩn đoán bệnh. .... | 354 |

### *Chương Năm*

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Đặc trưng vân bàn tay khác thường của các loại bệnh. ....                                   | 360 |
| 1. Đặc trưng vân bàn tay của người thân thể khỏe mạnh. ....                                 | 360 |
| 2. Đặc trưng vân bàn tay của người thể chất tương đối yếu. ....                             | 363 |
| 3. Đặc trưng vân bàn tay phản ánh<br>dạng thần kinh và tính cách. ....                      | 369 |
| 4. Đặc trưng vân bàn tay có thể báo hiệu<br>bệnh sắp phát sinh, chuyển quy và dự đoán. .... | 380 |
| 5. Đặc trưng vân bàn tay khác thường của các loại bệnh. ....                                | 388 |

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### **PHẦN BA**

|                                                                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>CƠ SỞ CHẨN ĐOÁN BỆNH QUA HÌNH THÁI<br/>KHÍ SẮC, VỊ TRÍ CHẨN ĐOÁN TAY VÀ<br/>CHỈ TIÊU ĐÁNH GIÁ TỔNG HỢP BỆNH TẬT. ....</b> | <b>440</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

### *Chương Một*

|                                                                              |     |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Khu phản ứng nội tạng trên ngón tay, bàn tay -<br>vị trí chẩn đoán tay. .... | 440 |
|------------------------------------------------------------------------------|-----|

### *Chương Hai*

|                                                             |     |
|-------------------------------------------------------------|-----|
| Đặc trưng hình thái khí sắc của vị trí chẩn đoán tay. ....  | 452 |
| 1. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa "xem khí". ....         | 452 |
| 2. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa của "Vọng sắc". ....    | 454 |
| 3. Nội dung, phương pháp và ý nghĩa của xem hình thái. .... | 464 |

### **Chương Ba**

|                                                                                              |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh. ....</b>                                                | <b>472</b> |
| 1. Thuyết minh ứng dụng chỉ tiêu đánh giá tổng hợp. ....                                     | 474        |
| 2. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh tim. ....                                       | 476        |
| 3. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh gan. ....                                       | 486        |
| 4. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh phổi (hệ hô hấp). ....                          | 493        |
| 5. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh mạch máu não ....                               | 502        |
| 6. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh thận (hệ tiết niệu). .                          | 511        |
| 7. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh dạ dày<br>(hệ tiêu hóa).....                    | 518        |
| 8. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh mắt. ....                                       | 533        |
| 9. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán các bệnh<br>cột sống, thấp khớp và hệ vận động. .... | 536        |
| 10. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh hệ thần kinh. ....                             | 541        |
| 11. Chỉ tiêu đánh giá tổng hợp chẩn đoán bệnh hệ sinh dục. ....                              | 545        |

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

### **PHẦN BỐN**

|                                                                                                 |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>PHƯƠNG PHÁP NGẮN GỌN BẢO VỆ SỨC KHỎE BẰNG BẮM<br/>HUYỆT CÁC VÙNG NGÓN TAY, BÀN TAY. ....</b> | <b>555</b> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|

#### **Chương Một**

|                                                          |            |
|----------------------------------------------------------|------------|
| <b>Phân khu vị trí bấm huyệt ngón tay, bàn tay. ....</b> | <b>558</b> |
| 1. Vị trí bấm huyệt bảo vệ sức khỏe ở mặt bàn tay. ....  | 560        |
| 2. Vị trí bấm huyệt bảo vệ sức khỏe ở lưng bàn tay. .... | 569        |

#### **Chương Hai**

|                                                               |            |
|---------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Phương pháp tự bấm huyệt và những điều cần chú ý. ....</b> | <b>578</b> |
| 1. Phương pháp thao tác tự bấm huyệt. ....                    | 579        |
| 2. Những điều chú ý khi tự bấm huyệt. ....                    | 581        |

### *Chương Ba*

|                                                                                       |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Bấm huyết phòng và chữa các bệnh. ....</b>                                         | <b>583</b> |
| 1. Tác dụng và hiệu quả của việc bấm huyết bằng ngón tay .....                        | 583        |
| 2. Phương pháp bấm huyết trên ngón tay, bàn tay của<br>mấy loại bệnh thường gặp ..... | 587        |
| Phụ lục 1                                                                             |            |
| Huyết vị thông tin tổng hợp trên vành tai .....                                       | 607        |
| Phụ lục 2                                                                             |            |
| Phương pháp chẩn đoán bệnh theo lạc mạch dưới lưỡi .....                              | 608        |
| Phụ lục 3                                                                             |            |
| Chẩn đoán bệnh theo sắc thái của rãnh nhân trung .....                                | 616        |

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online

TRANG CHẤN TÂY

*San tụy với sức khỏe con người*

Người dịch: Nguyễn An

NHÀ XUẤT BẢN HÀ NỘI - 1998

[downloadsachmienphi.com](https://downloadsachmienphi.com)

Download Sách Hay | Đọc Sách Online  
Chịu trách nhiệm xuất bản:

**ĐỖ NINH**

Biên tập:

**PHẠM QUỐC TUẤN**

Bìa, trình bày - Kỹ thuật vi tính:

**NGUYỄN HUỲNH MAI**

Sửa bản in:

**LÊ ANH LÊ**

In 1000 cuốn, khổ 14,5 x 20,5cm, tại Xí nghiệp in Bắc Thái.  
Giấy phép XB số: 149 KH/67 Cục xuất bản ngày 12/1/2001.  
In xong nộp lưu chiểu quý II/2001.

TRANG CHÂN TÂY

# Bàn tay

VOI SUC KHOE  
CON NGUOI



GIÁ: 78.000Đ