

KẾT HỢP Y HỌC DÂN TỘC CỔ TRUYỀN VỚI Y HỌC HIỆN ĐẠI

HOÀNG BẢO CHÂU

ĐÂY là những vấn đề khó. Theo sự suy nghĩ của chúng tôi, có lẽ phải giải quyết mấy nội dung mấu chốt sau đây: 1. tìm hiểu sự khác nhau giữa y học dân tộc cổ truyền (YHDTCT) và y học hiện đại (YHHD); 2. hiện đại hóa, khoa học hóa lý luận và phương pháp YHDTCT; 3. và cuối cùng, kết hợp hai nền y học đó, xây dựng một nền y học Việt Nam xã hội chủ nghĩa.

I. SỰ KHÁC NHAU GIỮA YHDTCT VÀ YHHD

Tuy đối tượng của hai nền y học dân tộc cổ truyền và hiện đại là sự sống, là sức khỏe và bệnh tật của con người, nhưng do điều kiện ra đời, hai nền y học đó có những mặt rất khác nhau.

1. Về lý luận:

Lý luận của YHDTCT từ xưa đến nay về cơ bản không thay đổi (âm dương, ngũ hành, tạng tượng, kinh lạc, và khí vị quy kinh của thuốc...), nó vẫn chỉ đạo thực tiễn lâm sàng. Những biểu hiện về bệnh tật của con người, về sự sống, về các yếu tố thiên nhiên, xã hội gắn chặt với nhau trong hệ thống kiến trúc đó. Nhưng nó chỉ mới chứa đựng hiện tượng mà chưa có điều kiện giải thích hiện tượng đó. Cũng như hiện tượng « quả táo rơi... », đối với người xưa là hiện tượng khách quan; phải đến Niuton mới giải thích được. Do tách rời KHKT hiện đại nên lý luận của YHDTCT đang dừng lại ở những hiện tượng khách quan khái quát.

Trong khi đó, gắn liền với khoa học, kỹ thuật thực nghiệm ngày một phát triển, YHHD đã tiến không ngừng trong việc phân tích các hiện tượng của sự sống và đi dần vào bản chất của chúng nắm được bản chất của nhiều loại bệnh tật, có nhiều khả năng giải quyết tận gốc những vấn đề đã nắm được. Đó là mặt mạnh của YHHD. Nhưng mặt khác, kết quả nhận được từ các thí nghiệm trên súc vật, các thí nghiệm với những điều kiện lý tưởng trong ống nghiệm, còn mang tính chất khu trú, và mối quan hệ với các yếu tố luôn luôn biến động của thiên nhiên, của xã hội bị hạn chế nên YHHD có nhược điểm là tính tổng hợp, toàn diện chưa cao; và từ tác dụng

trên súc vật suy ra tác dụng trên người có lúc không phù hợp.

YHDTCT nhìn con người và bệnh tật qua các hiện tượng có tính tổng hợp các nhóm hoạt động chức năng (tạng tượng), luôn tìm cách điều chỉnh các nhóm chức năng đó của cơ thể để giữ gìn sức khỏe và chữa bệnh. YHDTCT chủ yếu dựa vào sự thay đổi các triệu chứng để chữa bệnh (biện chứng luận trị), và như vậy có thể chữa sớm. Có trường hợp YHHD cho là còn ở trạng thái bình thường, nhưng YHDTCT, qua sự thay đổi các nhóm chức năng, đã thấy có bệnh, bắt đầu chữa, và thường đem lại nhiều kết quả. Nhưng mặt yếu của YHDTCT là chỉ thấy triệu chứng bệnh lý của các nhóm chức năng, không thấy được thực chất bên trong. YHHD nhìn con người và bệnh tật qua cơ sở vật chất, tế bào, tổ chức, cơ quan, chức năng riêng biệt từng loại. Khuynh hướng chung của YHHD là xác định rõ chẩn đoán (bệnh có biểu hiện rõ) mới chữa, và như vậy thường là chữa muộn. Nhưng mặt ưu điểm là nắm được bản chất của bệnh nên có nhiều phương pháp chữa tận gốc, đem lại kết quả rõ rệt.

2. Về phương pháp phòng bệnh, chữa bệnh.

Phương pháp tự tập luyện của YHDTCT là tập luyện toàn diện, không đòi hỏi phương tiện gì nhiều; còn YHHD thường coi trọng cơ bắp qua đó ảnh hưởng đến nội tạng, và cần những phương tiện rèn luyện nhất định. Phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc của YHDTCT như châm cứu, xoa bóp, coi trọng việc tác động lên những điểm nút (huyệt) bằng các dụng cụ đơn giản, trong khi đó, YHHD chữa bệnh bằng phương pháp vật lý coi trọng việc tác động lên toàn bộ hoặc một bộ phận da với các phương tiện hiện đại hoặc khá hiện đại. (Phương pháp nắn bó gãy xương cổ truyền chú trọng bó đoạn gãy (không cố định hai khớp trên dưới đoạn gãy) bằng đắp thuốc, bó nẹp, vận động sớm, và có thể uống thuốc kèm theo. Còn YHHD đã bỏ qua giai đoạn cố định đoạn xương gãy chuyển sang cố định cả hai khớp trên và dưới đoạn gãy bằng bó bột, nay tiến lên dùng các dụng cụ khác, cao cấp hơn, để có thể chỉ cố định đoạn gãy mà

không cần cố định hai khớp trên và dưới). YHDTCT chỉ đạo kê đơn một cách phức tạp hoặc đơn giản, còn tân dược được lý luận YHHĐ chỉ đạo kê đơn hiện nay nói chung đơn giản.

3. Về kỹ thuật.

Các kỹ thuật của YHDTCT, về hình thức, dừng ở mức đơn giản, thô sơ của thời đại cũ, thiếu vô trùng, khử trùng nghiêm ngặt. Nhưng chúng lại có nội dung phong phú, nhất là có tác dụng chẩn đoán, phòng bệnh, chữa bệnh tốt như xem lưỡi, xem mạch, tập chức năng, châm cứu, xoa bóp, nắn bóp gãy xương, các cách dùng thuốc đơn giản nhất (dùng tươi, khô) đến các dạng bào chế từ đơn giản đến phức tạp. Những kỹ thuật này có nguồn gốc lịch sử và gắn liền với chế độ xã hội cũ; nó có mặt hạn chế là thiếu KHKT hiện đại để nâng mình lên; mặt thuận lợi là dễ dùng, dễ phổ biến.

Các kỹ thuật của YHHĐ, về hình thức, ở mức độ rất cao có thể tác động vào cơ thể người qua con đường tất, đem lại hiệu quả nhanh chóng; đã phòng, chống dịch có hiệu quả cho cả xã hội, đã cung cấp thuốc hàng loạt với chất lượng đảm bảo đồng nhất mà YHDTCT không có. Nhưng muốn dùng những kỹ thuật cao đó cần có con người và vật chất nhất định, không phải ở đâu cũng có, nhất là trong điều kiện hiện nay của nước ta.

Như vậy, lý luận và kỹ thuật YHDTCT có nhiều điểm không giống YHHĐ, nhưng nội dung của hai nền y học đó có thể bổ sung cho nhau thành một nội dung phong phú hơn về lý luận, nhiều về hơn về phương pháp, kỹ thuật. Xin nêu một số trường hợp để minh họa sự đóng góp của YHDTCT:

Một bệnh nhân nam còn trẻ, bị chảy máu dưới da sau mỗi lần lao động nặng. Ngoài chảy máu dưới da, không có biểu hiện nào khác. Tất cả các kiểm tra về máu (theo YHHĐ) đều cho kết quả bình thường, và hướng chẩn đoán của YHHĐ là dị ứng thành mạch gây chảy máu. Về chảy máu, YHDTCT cho là: có thể do vết thương, hoặc nhiệt thịnh, và cũng có thể do chức năng Tỳ kém, không quản lý được sự vận chuyển của máu, làm máu thoát ra ngoài mạch. Trường hợp cụ thể của người bệnh nói trên là do lao động nặng ảnh hưởng đến Tỳ, nhất thời chức năng Tỳ bị suy yếu, không quản lý được máu dẫn đến chảy máu dưới da. Hướng chữa của YHDTCT là bồi Tỳ (dùng bài thuốc tương ứng) mang lại kết quả tốt.

Một ví dụ khác: chứng dị ứng nổi mề đay. YHHĐ dùng thuốc chống dị ứng tổng hợp để chữa. Còn YHDTCT, từ chẩn đoán nổi mề đay là do phong nhiệt nên hướng điều trị là khu phong thanh nhiệt và muốn chữa phong phải chữa huyết trước, huyết vận hành tốt thì phong

sẽ bị diệt. Cách chữa: châm cả huyết Khúc trí (đề thanh nhiệt). Huyết hải (đề trị huyết) đã đưa lại kết quả hết ngứa ngay, và các vết mẩn giảm, tụt dần.

II. HIỆN ĐẠI HÓA, KHOA HỌC HÓA LÝ LUẬN VÀ PHƯƠNG PHÁP YHDTCT

Muốn hiện đại hóa, khoa học hóa YHDTCT, về nội dung chuyên môn, theo suy nghĩ của chúng tôi, cần hiểu kỹ nội dung và nắm tốt kỹ thuật YHDTCT, rồi dùng trang bị, thiết bị hiện đại ghi lại cả về số lượng và chất lượng những khái niệm, những kỹ thuật YHDTCT để có những tiêu chuẩn khách quan, cụ thể, chính xác, thống nhất. Trên cơ sở những tiêu chuẩn đó, ta sẽ phân ra những loại vấn đề có thể dùng kiến thức và ngôn ngữ hiện đại để giải thích và trình bày; còn những loại vấn đề chưa thể làm được như vậy, mà trước mắt vẫn còn phải dùng ngôn ngữ xưa và nội dung xưa của nó, thì cần có kế hoạch nghiên cứu giải quyết từng bước.

1. Hiểu kỹ nội dung lý luận và nắm tốt kỹ thuật YHDTCT là bước đầu rất quan trọng, nếu hiểu sai, nắm không tốt, ta sẽ làm sai lệch nội dung của nó, và từ đó đưa đến những kết quả sai sau này. Cách tổ chức tiến hành, có thể như sau: tập trung lương y lớn tuổi nhiều kinh nghiệm, có trình độ lý luận, và các thầy thuốc YHDTCT lâu năm giao nhiệm vụ nghiên cứu, viết ra một tài liệu thống nhất chung cho cả ngành về lý luận YHDTCT, tạo điều kiện về tư liệu thống nhất cho việc hiện đại hóa khoa học hóa YHDTCT và kết hợp YHDTCT và YHHĐ.

2. Dùng các phương pháp, các trang bị, thiết bị hiện đại ghi lại cả số lượng, chất lượng, những khái niệm, những kỹ thuật YHDTCT để có những tiêu chuẩn khách quan cụ thể, chính xác, thống nhất. Đây là việc làm lâu dài, cần nhiều người tham gia. Trong quá trình đó, người thầy thuốc có kinh nghiệm, có trình độ, giữ vị trí quan trọng, xác định tiêu chuẩn làm sàng của những khái niệm, lý luận, kỹ thuật YHDTCT, trên cơ sở đó mới tiến hành đo đạc. Đây cũng là một việc khó vì những khái niệm lý thuyết xưa mang tính tổng hợp và rất biến động. Việc xác định dùng phương tiện đo lường gì để có được kết quả nói lên thực chất của vấn đề phải được nghiên cứu, cân nhắc kỹ, sau khi đã tìm hiểu thật rõ nội dung xưa và liên hệ với những kiến thức mới. Lý luận cơ bản của YHDTCT là âm dương, ngũ hành, tạng tương, kinh lạc, khí vị, quy kinh của thuốc, tứ chẩn, bát cương, bát pháp. Mỗi nội dung lại chứa đựng nhiều nội dung nhỏ, cho nên việc xác định từng nội dung nghiên cứu cũng quan trọng. Cách tiến hành tốt nhất có lẽ là: thông qua

làm sáng và công việc đang làm, thống kê một cách có hệ thống các số liệu đã có, liên hệ với các xác định, các chuẩn đoán của YHHD để tìm ra sự liên hệ và xây dựng những tiêu chuẩn trên cơ sở thống kê học. Muốn vậy, phải làm sao có được các số liệu gốc tốt nhất, chính xác nhất cả về lâm sàng, cận lâm sàng và thực nghiệm. Việc này có thể làm ở tất cả các khoa, phòng YHDTCT của bệnh viện đa khoa tỉnh, thành, các viện, bệnh viện trung ương, các trường đại học y dược, các xí nghiệp dược, vì ở đó có cán bộ và phương tiện hiện đại. Mỗi cơ sở làm một vấn đề nhỏ theo kế hoạch chung của đơn vị.

Về kỹ thuật YHDTCT thì, dễ làm hơn. Có kế hoạch cụ thể là có thể có kết quả tốt.

3. Trên cơ sở đó, dùng kiến thức và ngôn ngữ hiện đại để giải thích, trình bày. Muốn làm được việc giải thích bằng kiến thức và ngôn ngữ hiện đại, cần làm một việc cơ bản là so sánh liên hệ khái niệm cổ truyền và khái niệm hiện đại, phải làm tỉ mỉ trên cơ sở những theo dõi quan sát, do đặc đã có ở trên. Cần xem xét kỹ lưỡng, suy nghĩ chín chắn, đầy đủ, toàn diện để rút ra những nội dung cơ bản của các vấn đề mình nghiên cứu. Nếu nội dung hoàn toàn là YHDTCT thì vẫn dùng từ cũ, nghĩa xưa và từng bước tìm hiểu thêm. Đây là việc làm khó, cần thông hiểu nội dung xưa, có kiến thức mới, lại phải hết sức trung thực, khách quan, và tìm cho được phương pháp thích hợp để tiến hành nghiên cứu. Cũng phải công nhận là còn nhiều nội dung hiện nay chưa thể giải thích được. Không nên vội vàng đưa suy nghĩ riêng, cách giải thích riêng của mình khi chưa nghiên cứu đầy đủ.

Về hiện đại hóa, khoa học hóa phương pháp bào chế thuốc cổ truyền, có thể làm như sau: trước hết cần nắm vững phương pháp và hiểu rõ ý nghĩa bào chế theo cổ truyền, trên cơ sở đó, tìm hiểu nó bằng kiến thức và phương pháp hiện đại. Khi đã giải thích, được rồi, dùng phương pháp hiện đại cải tiến các khâu bào chế để đạt kết quả như cũ hoặc hơn cũ, và cuối cùng hiện đại hóa các dạng thuốc cổ truyền.

III. KẾT HỢP YHDTCT VÀ YHHD, XÂY DỰNG NỀN Y HỌC VIỆT NAM XÃ HỘI CHỦ NGHĨA

Qua tìm hiểu các hiện tượng biểu hiện ra bên ngoài của sự sống, của bệnh tật; qua các kinh nghiệm thực tế phòng và chữa bệnh, người xưa đã quy nạp được một hệ lý luận mang tính chất quy luật, thành những nhóm chức năng tương đối toàn diện cả về y và dược, và có các phương pháp phòng bệnh, chữa bệnh mang lại

hiệu quả. Đó là lý luận YHDTCT gồm có các phần: lý luận mang tính chất triết học trong y học, (âm dương; ngũ hành); lý luận y học (tạng, tượng, kinh lạc, nguyên nhân bệnh); phân loại các triệu chứng, chuẩn đoán học, điều trị học, dược học; các phương pháp phòng bệnh (dưỡng sinh...), chữa bệnh không dùng thuốc (châm cứu, xoa bóp), chữa bệnh có dùng thuốc (từ thuốc tươi đến thuốc sắc, cao đơn hoàn tán, rượu...) với các cách dùng uống, bôi, đắp, bô, đặt, thồi v.v...

Con người là cái "hòm đen" đối với thầy thuốc. Các biểu hiện ra ngoài là những tín hiệu của hòm đen đó. Thông qua các tín hiệu, người xưa tìm ra các quy luật, các phương pháp để duy trì cân bằng âm dương. Âm, dương mất cân bằng là có bệnh. Chữa bệnh là lấy lại, điều chỉnh lại cân bằng đó mà người xưa gọi là điều hòa âm dương. Ngày nay với khoa học kỹ thuật ngày một phát triển, nhiều nội dung của "hòm đen" lớn đã sáng tỏ. Song sự sống và sức khỏe cũng còn chứa nhiều bí ẩn, và YHHD vẫn còn bị bó tay trong nhiều trường hợp. Mặt khác, do dùng trang bị hiện đại, nên YHHD đã bỏ đi nhiều kỹ thuật có hiệu quả của YHDTCT, tuy thô sơ về hình thức. Vì vậy, trong nhiều trường hợp không đủ điều kiện hoạt động, nếu chỉ sử dụng YHHD thì y tế sẽ không làm được nhiệm vụ bảo vệ sức khỏe và hạnh phúc của dân.

Cái mạnh của YHDTCT là tính tổng quát quy luật các hiện tượng, nhấn mạnh các nhóm chức năng toàn thân, có liên quan mật thiết đến thiên nhiên, xã hội, với những phương pháp phù hợp và không đòi hỏi nhiều về trang bị, thiết bị đặc biệt. Cái yếu của nó là mới biết hiện tượng chưa biết bản chất, không đi sâu vào cơ sở vật chất của các hiện tượng. Cái mạnh của YHHD là tính phân tích đi vào bản chất, nhấn mạnh những tổ chức, cơ quan và chức năng từng tổ chức, cơ quan. Cái yếu của nó là thiếu tính tổng hợp toàn thể (tuy đã có các nhà khoa học thuộc phái Pavlov đang tìm tòi) và đòi hỏi nhiều phương tiện, trang bị mà hiện nay ta còn nhiều khó khăn trong việc giải quyết.

Xây dựng nền y học Việt Nam vừa mang tính khoa học, dân tộc, đại chúng, vừa phù hợp với điều kiện cụ thể của ta trên cơ sở kết hợp hai nền YHDTCT và YHHD là một hướng thích hợp nhất, vì hai nền y học có chỗ mạnh chỗ yếu, có những nội dung cả về mặt khoa học và kỹ thuật có thể bổ sung cho nhau thành một nền y học có nội dung phong phú và kỹ thuật đa dạng hơn.

Hướng này có thể thành hiện thực vì ta có điều kiện để biến nó thành hiện thực: có sự khuyến khích của Đảng có truyền thống YHDTCT có đội ngũ cán bộ tổ chức thực hiện, và đang ngày càng thấy rõ nội dung cần làm.