

# 30 NĂM NGHIÊN CỨU Y HỌC CỔ TRUYỀN DÂN TỘC KẾT HỢP VỚI Y HỌC HIỆN ĐẠI Ở VIỆT NAM

HOÀNG BẢO CHÂU

*Nghiên cứu y học dân tộc, kết hợp y học dân tộc với y học hiện đại là một nội dung rất mới trong ngành y tế nước ta. Những kết quả đã đạt được trong 30 năm qua chứng tỏ hướng đi của ta là đúng đắn. Những hạn chế mắc phải là tất yếu của quá trình trưởng thành. Trên cơ sở đã đánh giá, tác giả nêu lên một số công việc cần phải làm trong thời gian tới.*

## I. NHỮNG KẾT QUẢ VÀ TỒN TẠI TRONG VIỆC NGHIÊN CỨU Y HỌC DÂN TỘC KẾT HỢP VỚI Y HỌC HIỆN ĐẠI

**Y** học cổ truyền Việt Nam gọi tắt là y học dân tộc (YHDT) có y thuật và y đức. Y thuật có y và dược, có lý luận, kinh nghiệm và phương pháp thực hành; Y đức có những điều nên làm và nên tránh.

Đối với YHDT, Nhà nước ta đã xác định phải trên cơ sở khoa học, thừa kế phát huy những kinh nghiệm tốt của đông y (nay gọi là YHDT) kết hợp đông tây y (nay gọi là kết hợp YHDT với YHHD) nhằm tăng cường khả năng phòng bệnh chữa bệnh cho nhân dân, tiến lên xây dựng nền y học Việt Nam XHCN (chỉ thị 101 TTg - 1961).

Đến nay đã hình thành YHDT trong hệ thống y tế Nhà nước (có kết hợp với YHHD ở các mức độ khác nhau) và YHDT trong các cơ sở phòng chẩn trị dân lập hay phòng khám tư (hầu như dùng ở trạng thái cũ). Đội ngũ cán bộ làm YHDT ngoài lương y cũ và mới, già và trẻ còn có cả một đội ngũ cán bộ có nghĩa vụ nghiên cứu kết hợp YHDT với YHHD, và những cán bộ YHHD kết hợp từng mặt với YHDT.

Ở đây chỉ xin điểm những kết quả và tồn tại về nghiên cứu YHDT kết hợp với YHHD chủ yếu của cán bộ dân y các tỉnh phía Bắc, phần YHDT trong hệ thống y tế Nhà nước.

### 1. Về lý luận:

Đã dịch toàn bộ 4 tập sách kinh điển của Đông y (Nội kinh, Nạn kinh, Thương hàn luận, Kim quỹ yếu lược) và Châm cứu đại thành. Hiện mới xuất bản được Châm cứu đại thành và Nạn kinh.

Đã dịch toàn bộ tài liệu của Hải thượng Lân ông và Tuệ Tĩnh. Ngoài ra còn dịch tài liệu của Hoàng Dôn Hòa, Nguyễn Đại Nang, Chu Doãn Vãn...

Thực chất của YHDT và sự khác nhau giữa YHDT và YHHD đã được xem xét bước đầu nhằm tìm cơ sở khoa học cho việc kết hợp YHDT với YHHD.

Một số nhà khoa học cũng đã dùng toán tập hợp, áp dụng phương pháp thực nghiệm để giải thích một số vấn đề về lý luận của YHDT, song mới ở mức khai phá con đường đi.

Nhìn chung đội ngũ các cán bộ nghiên cứu lý luận YHDT, các nhà khoa học đi sâu vào lý luận YHDT còn mỏng. Hầu như lúc nào cũng có người cho rằng không cần thiết phải nghiên cứu lý luận. Cần tổ chức tốt hơn công tác này.

2. Nghiên cứu phương pháp luyện tập đã được tiến hành từ những năm 60. Phương pháp dưỡng sinh đã được nhiều nhà khoa học quan tâm và có sự hợp đồng nghiên cứu giữa nhiều cơ sở khoa học, với số lượng người tập lớn và thời gian dài. Kết quả cho biết đây là một

phương pháp luyện tập tương đối hoàn chỉnh, tác động trên cả thể xác lẫn tâm thần, đến cả quan hệ giữa con người với thiên nhiên và xã hội. Nó có tác dụng tốt với các chức năng hô hấp, thần kinh, tuần hoàn, vận động, tiêu hóa, góp phần giải quyết một số chứng bệnh ở người có tuổi. Song cần đi sâu tác dụng của phương pháp đối với từng loại chứng bệnh. Đội ngũ cán bộ khoa học làm nòng cốt cho phương pháp còn quá mỏng.

3. *Châm cứu* được nghiên cứu từ những năm 60, đã có những tiến bộ. Đã đánh giá lâm sàng (ở mức độ thấp) tác dụng của phương pháp châm cứu cổ điển, xoa bóp cổ truyền, gõ kim hoa mai, châm hoa tai đối với khoảng 60 loại chứng bệnh. Đã hình thành một số hình thức châm cứu kết hợp hiện đại và cổ truyền như: Tiêm vào huyết (thủy châm) chôn chỉ cắt gút vào huyết, châm điện, châm lade, châm từ... Đối với phương pháp vô cảm mới (châm tê), đã tiến hành nghiên cứu tác dụng lâm sàng và một số tác dụng thực nghiệm. Hiện vẫn đang tiếp tục nghiên cứu sâu hơn.

Tuy vậy, những nghiên cứu mới dừng ở mức đánh giá kết quả lâm sàng, phương pháp nghiên cứu còn giản đơn, thiếu lô chứng nên tính thuyết phục chưa cao, và có lúc gây tranh cãi.

Cần đầu tư thêm cho nghiên cứu châm cứu.

4. *Phương pháp nắn bóp gãy xương cổ truyền* đã được nâng lên với cách chẩn đoán bằng X quang và thủ thuật nắn hiện đại. Song vẫn giữ cái cốt cổ truyền là đắp thuốc bó nẹp để cố định đoạn gãy, uống thuốc trong và vận động sớm các khớp trên dưới đoạn gãy. So với phương pháp bó bột, nó có tác dụng lên can liên xương nhanh hơn khoảng 1/3 thời gian điều trị. Song hiện nay nó vẫn chưa vào được các cơ sở chấn thương chỉnh hình, do đội ngũ cán bộ cốt cán của phương pháp này hầu như không còn nữa. Ở Liên Xô, phương pháp nẹp ngoài chữa gãy xương với nguyên lý giống như của YHDT đang được phát triển mạnh. Nhiều nước trên thế giới cũng đã dùng phương pháp này.

5. *Phương pháp dùng thuốc* có thể coi là sở trường của YHDT. Thuốc được sử dụng dưới dạng nước sắc (sắc uống, hoàn uống) hoặc dạng cao, đơn, hoàn, tán, rượu — thành phẩm thuốc cổ truyền.

Nói chung, mới tiến hành nghiên cứu thuốc cổ truyền là chính. Thuốc kết hợp cổ truyền và hiện đại chưa được đề cập đến. Việc nghiên cứu bào chế chưa được đầy mạnh nên chưa có cơ sở nòng cốt để đảm bảo sự thống nhất tiêu chuẩn bào chế. Có thể dùng thuốc cổ truyền theo kinh nghiệm và theo lý luận. Dù theo

cách nào cũng đều có thuốc làm sẵn (cao, đơn, hoàn, tán, rượu) và thuốc thang. Nói chung mỗi thầy thuốc tùy trình độ, tùy điều kiện, sử dụng thuốc có trong tay để chữa bệnh, thiếu tiêu chuẩn khách quan thống nhất. Tuy nhiên cũng đã tiến hành những nội dung sau:

— Nghiên cứu sàng lọc các vị thuốc có tính kháng khuẩn, kháng đơn bào có tác dụng chữa lỵ, chữa rắn cắn, điều hòa kinh nguyệt. Mặt khác cũng khảo sát tác dụng an thần, lợi tiểu, chống dị ứng của các thuốc hàn, thuốc nhiệt, tác dụng nội tiết của một số thuốc bổ thận dương, thành phần hóa học của những thuốc thanh nhiệt.

— Nghiên cứu độc tính (LD 50), tác dụng được lý trên thực nghiệm của những bài thuốc đã có tác dụng trên lâm sàng.

— Nghiên cứu về bào chế cải dạng thuốc như: các phương pháp bào chế một số thuốc độc cổ truyền, tìm hiểu sự khác nhau giữa các cách bào chế thực địa, các cách sắc thuốc...

— Nghiên cứu đưa YHDT vào chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, nhất là ở nông thôn. Từ những năm 60, đưa YHDT vào trạm y tế xã, bệnh viện huyện, xác định dùng 25—35 cây thuốc tự trồng và thuốc có sẵn ở địa phương chữa 7 chứng bệnh thông thường (cảm cúm, ho, ỉa chảy, lỵ, thấp, mẩn ngứa, mụn nhọt, rối loạn kinh nguyệt); với 20 bài thuốc làm sẵn, hơn 80 huyết châm cứu chữa 20 chứng bệnh thường gặp. Trong những năm 80, đã nghiên cứu đánh giá tác dụng lâm sàng của các bài thuốc được Bộ Y tế hướng dẫn dùng ở xã, thấy thuốc có tác dụng làm mất hoặc giảm một số triệu chứng trên một tỉ lệ tương đối cao (trong điều kiện làm ở xã) và tác dụng được lý của 9 bài thuốc trên thực nghiệm tương tự như tác dụng lâm sàng.

Song do nội dung nghiên cứu thuốc cổ truyền phong phú, đa dạng và không giống như thuốc hiện đại đang tiến hành ở nước ta, nên phương pháp nghiên cứu có những khó khăn nhất định cả về mặt xây dựng mô hình bệnh lý, về cách đánh giá kết quả, và về hiểu biết của người nghiên cứu để phát hiện những vấn đề cụ thể trong quá trình nghiên cứu.

Sau hơn 30 năm nghiên cứu nhiều mặt của YHDT, kết hợp với YHHD chúng ta đã nắm được những vấn đề chính của YHDT, kết hợp ở mức độ khác nhau với YHHD, xây dựng một số phương pháp kết hợp YHDT—YHHD, đã tích lũy được một số kinh nghiệm, đồng thời cũng gặp nhiều khó khăn, thất bại. Đó là những cơ sở mới cho những bước tiếp theo.

## II. MỘT SỐ CÔNG VIỆC CẦN LÀM TRONG THỜI GIẠN TỚI

Trên cơ sở những kết quả và tồn tại trên, để thực hiện mục tiêu xây dựng nền y học Việt Nam, kết hợp YHDT với YHHD, xin nêu một số công việc cần làm trong thời gian tới.

1. Cần củng cố tổ chức đã có và xây dựng những tổ chức thích hợp.

Hướng củng cố là xác định rõ chức năng nhiệm vụ các tổ chức đã có và tạo điều kiện cho nó làm việc.

— Các viện nghiên cứu chuyên sâu về YHDT tập trung làm một số việc sau: Nghiên cứu sâu về YHDT, dùng khoa học hiện đại để chứng minh, chính lý nâng cao những kết quả lâm sàng tốt, từng bước tiêu chuẩn hóa cách chẩn đoán, các khái niệm kỹ thuật YHDT, nghiên cứu kết hợp YHDT với YHHD, phổ biến những kết quả nghiên cứu cho ngành.

— Các khoa YHDT trong các viện chuyên khoa, các bệnh viện trung ương, tỉnh, thành phố: dùng khoa học và kỹ thuật hiện đại để chứng minh, chính lý nâng cao những kết quả lâm sàng tốt, nghiên cứu giai đoạn nào của bệnh chữa bằng YHDT, giai đoạn nào chữa bằng YHHD, giai đoạn nào chữa bằng kết hợp, ứng dụng những kết quả nghiên cứu đã được công bố, phổ biến những kết quả tốt để ứng dụng trong chuyên khoa mình.

— Các bệnh viện YHDT: thừa kế qua lương y (trong, ngoài biên chế) và qua sách vở những kinh nghiệm tốt của YHDT, tổ chức đánh giá bước đầu những kinh nghiệm đó, dùng YHDT chữa bệnh cho nhân dân.

— Các khoa YHDT bệnh viện huyện, trạm y tế cơ sở: ứng dụng YHDT trong điều trị những chứng bệnh thông thường theo hướng dẫn của Bộ y tế, thừa kế những kinh nghiệm tốt về YHDT có ở địa phương.

— Các phòng chẩn trị: giữ lại bằng thực tiễn kinh nghiệm hay của YHDT mà Nhà nước chưa có điều kiện thừa kế, trực tiếp phục vụ sức khỏe của dân.

2. Xây dựng tổ chức thích hợp chuyên làm nhiệm vụ nghiên cứu thử lâm sàng thuốc, phương pháp YHDT kết hợp và ứng dụng cụ YHDT, đồng thời xây dựng mối quan hệ giữa nghiên cứu, sản xuất, tiêu dùng nhằm đảm bảo kết quả nghiên cứu đến tận người dùng.

3. Thống nhất nội dung nghiên cứu YHDT, nghiên cứu kết hợp YHDT và YHHD cả ở mặt nghiên cứu chuyên sâu và nghiên cứu phổ cập:

Về nghiên cứu YHDT: Nội dung nghiên cứu chuyên sâu nên hướng vào «đi sâu nắm chắc lý luận, phương pháp YHDT và tiêu chuẩn hóa chúng». Nội dung nghiên cứu phổ cập nên hướng vào «đưa YHDT vào chăm sóc sức khỏe ban đầu với nhiều phương pháp YHDT an toàn và có hiệu quả».

Về nghiên cứu kết hợp YHDT — YHHD: Nội dung nghiên cứu chuyên sâu nên hướng vào «xác định bệnh nào chữa bằng YHDT, bệnh nào bằng kết hợp YHDT — YHHD. Tùy điều kiện từng chuyên khoa, từng tuyến điều trị, xây dựng những phương pháp kết hợp, lý luận kết hợp đối với từng phương pháp, từng loại bệnh, xây dựng thuốc kết hợp và trang bị y cụ cho phương pháp kết hợp».

Nội dung nghiên cứu phổ cập nên hướng vào «đưa phương pháp, bài thuốc kết hợp vào chăm sóc sức khỏe ban đầu với nhiều bài thuốc, phương pháp an toàn và có hiệu quả».

4. Về phương pháp nghiên cứu: Cần tiến tới thống nhất phương pháp nghiên cứu cụ thể cho từng vấn đề cụ thể của YHDT, kết hợp YHDT — YHHD. Trước mắt nên tiến hành hội thảo hoặc hội nghị về vấn đề này. Trên cơ sở đó có những kết luận thống nhất. Có như vậy, kết quả nghiên cứu mới dễ được chấp nhận.

*Biên tập: Nguyễn Chân Giác*

## THUẬT NGỮ...

*(Tiếp theo trang 46)*

tác thích ứng có thể sẽ có một số nghiên cứu ứng dụng cần thiết.

Những hoạt động trong lĩnh vực khoa học xã hội có thể xem tương ứng với khái niệm triển khai thực nghiệm trong khoa học chính xác và tự nhiên là những hoạt động tiến hành trong các lĩnh vực xây dựng kế hoạch kinh tế và xã hội. Các hoạt động này có thể được coi hoặc như

một khâu tiếp sau, thực tiễn hơn, của nghiên cứu ứng dụng, mà mục đích là xác định những kết quả của nghiên cứu cơ bản và (hoặc) của khâu đi trước của nghiên cứu ứng dụng, hoặc như một ứng dụng đơn giản những kết quả nghiên cứu (cơ bản hoặc ứng dụng) một khi ta không thấy có yếu tố đổi mới nào.

Tạp chí HOẠT ĐỘNG KHOA HỌC