

# TỰ ĐIỀU TRỊ BẠI LIỆT SAU ĐỘT QUY

## **Terminologie :**

*Tai biến mạch máu não còn gọi là Đột quy não (en. stroke, fr. AVC – Accident Vasculaire Cérébral) là một bệnh xảy ra khi việc cung cấp máu lên một phần bộ não bị đột ngột ngừng trệ. Tai biến mạch máu não có hai loại: nhồi máu não (do tắc mạch) hoặc chảy máu não (do vỡ mạch). Các triệu chứng thần kinh trung ương khu trú biểu hiện nhanh, ngay tức thì khi tổn thương mạch máu não xảy ra, nên tai biến mạch máu não còn được gọi là đột quy. Đột quy là bệnh của hệ thần kinh phổ biến nhất hiện nay*

<http://thuannghia.vnweblogs.com/post/7291/79044>

## **TỰ ĐIỀU TRỊ BẠI LIỆT SAU ĐỘT QUY**

[Nghiên cứu- Trao đổi- Tư vấn- Y Khoa Trackbacks \(0\) góp ý \(133\)](#)

**Sức Mạnh Ý Chí Sẽ Làm Nên Điều Kỳ  
Diệu**

**Thao tác Châm cứu trình diễn tại chương trình  
Phòng vấn điều trị bại liệt sau Đột quỵ  
của Đài truyền hình nhân ngày Châm cứu Quốc tế  
(22.11.2006)**

**Tháng 6 năm 1991 tôi đến thăm người Việt nam tại một trại tị nạn ở làng Inselbütten, thành phố Gifhorn, thuộc tiểu bang Niedersachsen. Tại đó tôi gặp một Phụ nữ người Đức tên là Rose Schulter, ngồi trên một chiếc xe lăn. Bà là nhân viên của một tổ chức từ thiện. Bà đặc biệt rất có thiện cảm với người Việt nam, cho nên hầu như ngày nào Bà cũng đến đó thăm, và giúp đỡ họ học tiếng Đức.**

**Qua thăm hỏi, tôi biết bà bị liệt ( bán thân bất toại) sau một cơn tai biến mạch máu não (Đột quỵ). Bà cho biết đã 7 năm bà ngồi trên xe lăn để đi lại, và đã trải qua rất nhiều các bệnh viện, với rất nhiều phương pháp điều trị khác nhau nhưng không có kết quả. Tôi tự giới thiệu về mình, và xin phép xem qua tình trạng bại liệt của Bà. Sau khi thử qua các phản xạ thần kinh vận động, thử qua phản xạ về ngôn ngữ, và thử phản xạ của đồng tử mắt, tôi nói bệnh của Bà có thể chữa trị được bằng phương pháp Châm cứu. Bà cho biết , Bà đã điều trị qua châm cứu tại một bệnh viện phục hồi chức năng (Reha Knilik), nhưng tình trạng không có gì thay đổi.**

Tôi cho Bà biết về thân phận của mình, và nói với Bà, sau một tháng tôi có thể điều trị giúp cho bàn tay bại liệt của Bà cầm nắm được lại như bình thường, sau 2 tháng bà có thể đi lại được mà không cần đến xe lăn. Bà đồng ý để tôi điều trị. Và đúng như dự định của tôi, 3 tháng sau mặc dầu chưa đi lại linh hoạt như một người bình thường, nhưng Bà đã không cần đến xe lăn nữa, và tự mình lái xe, cũng như làm những công việc bằng tay chân của một người khoẻ mạnh.

Chuyện tôi chữa trị cho một người bị bại liệt sau 7 năm ngồi xe lăn, báo chí của thành phố đưa tin âm ỉ cả lên, điều họ cho đó là kỳ tích không phải là một người bị bại liệt đi lại được, mà là người chữa bệnh bại liệt lại là một nhân viên rửa bát trong một nhà hàng ăn uống Tàu. Vì chuyện đó tôi xém nữa bị đi ngồi tù, vì tội hành nghề trái phép, vì luật y tế của Đức chỉ có Bác sĩ mới được phép thao tác kỹ thuật y tế trên người của bệnh nhân. Sau đó nhờ một Ông Giáo sư bác sĩ, người trực tiếp điều trị cho Bà Rossi trước đây, nộp phạt và bảo lãnh, mới thoát được lưới pháp luật.

Sau vụ đó, Giáo sư Hermann (tên của vị giáo sư đã nói trên) nhận tôi làm nhân viên phụ tá cho ông tại Học viện Y học Göttingen (Universität Knilik Göttingen). 6 tháng sau Giáo sư Hermann chuyển nhiệm sở sang một Universität khác ở Thụy sĩ. Tôi cũng rời khỏi Học viện, về làm việc cho một bệnh viện tư nhân của một Bác sĩ người Việt nam cũng tại thành phố Göttingen.

Bác sĩ Nguyễn Xuân Trang, người thành phố Mỹ tho du học ở Đức từ năm 1967. Sau 1975 ở lại Đức. Bác sĩ Nguyễn Xuân Trang là người có ảnh hưởng rất lớn trong đảng CDU là đảng cầm quyền lúc bấy giờ. Ông là người cùng với Luật sư Noac sáng lập nên tổ chức từ thiện: Hội Những Người Dân Chủ Đức-Việt (Deutsch-Vietnamessiche Demokrat Komitee). Chính Ông là người vận động Bà Ritta Süßmus lúc đó là chủ tịch quốc hội Đức, cùng với 24 giáo sư y khoa và hơn 6 ngàn bệnh nhân ký vào bản kiến nghị yêu cầu hội đồng nhà nước liên bang cho phép giữ tôi lại nước Đức, được tiếp tục làm thụ y khoa và hành nghề Châm cứu.

Tại bệnh viện của Dr. Trang, mỗi ngày tôi phải châm cho khoảng 30 đến 40 bệnh nhân, có ngày phải dùng đến 3000 kim châm cứu. Tại đó ngày nào cũng có trên 10 bệnh nhân bại liệt sau đột quỵ đến từ khắp châu Âu. Phụ tá cho tôi là một Bác sĩ người Trung quốc tốt nghiệp khoa châm cứu tại Bắc Kinh, và một bác sĩ người Đức, cùng 3 nhân viên y tá, nhưng cũng không thể điều trị kịp bệnh nhân. Có khi tôi phải cùng Bác sĩ Trang làm việc đến 2, 3 giờ sáng, để điều trị cho bệnh nhân đến từ xa như Áo, Bỉ, Thụy sĩ.

Mỗi một lần điều trị cho bệnh nhân bị bại liệt sau đột quỵ, là như một

cuộc đấu vật trên võ đường, ngoài việc tấn kim như kỹ thuật châm cứu bình thường, còn phải la hét, vung chân múa tay kích thích khai mở huyết đạo cho bệnh nhân, ngoài ra còn hướng dẫn bệnh nhân la hét theo những âm thanh đặc biệt mà mình hướng dẫn cho họ, nhằm dùng sự chấn động của âm thanh, đã thông kinh mạch đang bị bế tắc, và thúc đẩy năng lượng thần kinh nội tại của bệnh nhân, kết hợp với kích thích của kim châm cứu mới có thể phục hồi lại tổn thương não bộ sau tai biến mạch máu não được ( xem hình trên).

Điều trị xong 10 bệnh nhân bại liệt là coi như tôi phải trải qua 10 cuộc đấu vật trên võ đài.

Làm như vậy cho đến năm 2000 tôi cảm thấy mình như cạn kiệt cả nguyên khí, nên xin nghỉ việc đi tu nghiệp thêm về Kỹ thuật y tế, để có dịp tìm hiểu thêm về những thiết bị y khoa hiện đại, cũng nhờ có dịp đó mà năm 2001, tôi mới có thời gian rảnh rỗi để về thăm Việt nam sau mười mấy năm xa cách.

Trong dịp về Việt nam lần này, tôi đi thăm một số cơ sở Châm cứu, và có dịp trò chuyện với đồng nghiệp Việt nam về phương pháp trị liệu phục hồi chức năng sau đột quỵ. Họ cho tôi biết về khả năng phục hồi chức năng vận động sau đột quỵ có xác suất thành công rất thấp. Hầu như những người sau đột quỵ, có tổn thương não, một số thì hôn mê vĩnh viễn, một số thì hoàn toàn không còn chức năng vận động nữa, còn số còn lại thì hầu hết phải sử dụng xe lăn. Mà phương pháp điều trị của chuyên môn chủ yếu là luyện tập vận động. và áp dụng các thiết bị máy móc kích thích điện, kể cả Thủy Châm, Điện Châm và Từ Châm.

Tôi trình bày cho họ phương pháp điều trị của mình, họ đều tán thành là một cách tốt và chắc chắn có hiệu quả, nhưng khả năng ứng dụng không được, vì chẳng ai điều trị như một cuộc đấu võ đài cả. Cũng trong dịp đó tôi được mời đến thăm bệnh cho một vị tướng về hưu ở Hà Nội. Vị Tướng này là bố vợ của một người bạn quen thân ở Đức, Ông cũng bị tai biến mạch máu não và đang bị bán thân bất toại nằm liệt giường (trong dịp này tôi có gặp Vị tướng huyền thoại Võ Nguyên Giáp, tôi sẽ kể lại trong entry khác với chủ đề Bệnh Của Các Đại Gia, một chủ đề do Tướng Giáp gợi ý nghiên cứu).

Trong buổi thăm viếng này tôi được chứng kiến một chuyên viên của Viện Châm Cứu Hà nội, đang điều trị.

Người chuyên viên châm lên mấy chục cái kim trên những huyết đạo chỉ định, rồi nối kim vào một máy kích điện, điều chỉnh tần số, cường độ và thời gian thích hợp cho từng huyết, rồi bước ra phòng khách ngồi uống trà và hút thuốc chờ hết thời gian nhổ kim. Tôi tự giới thiệu về mình (có hơi ba hoa một tý). Và trao đổi với ông ta về cách điều trị của mình. Ông

**lắng nghe rất chú ý, và luôn gật đầu. Nhưng sau khi nghe xong đứng dậy đi vào với bệnh nhân, tôi nghe ông làm bầm "Đồ dờ hơi". Câu nói của một đồng nghiệp có tên tuổi làm tôi rất xúc động. Không phải là vì bị xúc phạm, mà là vì thất vọng. Có thể phương pháp của mình sai. Điều đó làm tôi cứ bần thần hoài. Cho đến khi tôi vào làm việc ở Viện Nghiên Cứu Ứng Dụng Y học Trung Hoa, được giao nhiệm vụ quản lý Phân khoa châm cứu, ở cương vị này tôi có dịp hướng dẫn nhân viên, và các chuyên viên y tế khác trong các lớp huấn luyện nghề nghiệp, thực hiện phương pháp của mình. Nhưng hầu như không có ai thực hiện được, cũng vì lý do "đấu vật" với bệnh nhân.**

**Từ thất bại truyền nghề đó, cùng với nguyên lý cấu thành nên phương pháp điều trị của tôi, là chủ yếu thúc đẩy năng lượng nội tại của bệnh nhân làm năng lực chủ chốt phục hồi chức năng vận động cho chính họ, qua kinh nghiệm điều trị tôi nghiên cứu và sửa đổi phương pháp của mình, là giao cái trọng trách "vật lộn" đó cho chính bệnh nhân. Phương pháp được thử nghiệm, và thành công rất mỹ mãn. Người thầy thuốc không còn "lên võ đài". Và bệnh nhân cũng đỡ vất vả khi di chuyển đến chỗ điều trị, và đỡ tốn kém lệ phí điều trị. Nhưng cái quan trọng nhất là hiệu quả còn hơn là "vật lộn" với thầy thuốc. Phương pháp đã được thực hiện trên hàng trăm bệnh nhân, và kết quả phục hồi bại liệt sau đột quỵ phải dùng hai chữ là Phi Thường. Công sức đó không phải do bác sĩ mà do chính người Bệnh thực hiện. Phương pháp này tôi đặt một cái tên rất giang hồ để kỷ niệm cho những tháng ngày phiêu bạt của mình : Đó là " Chửi lộn, Đấm bốc, Đá banh, và Ngồi Thờ" phục hồi chức năng sau đột quỵ.**

## **NỘI DUNG PHƯƠNG PHÁP**

**Bệnh nhân bị bại liệt sau đột quỵ có rất nhiều tình trạng khác nhau, tôi tạm thời chia thành 3 tình trạng chính**

**1) Bệnh nhân bị liệt nửa người hoàn toàn, không có khả năng vận động, ít có cảm giác ở tay chân, trí nhớ không còn minh mẫn, ăn uống và sinh hoạt cá nhân không tự chủ được. Đây là trường hợp nếu muốn điều trị,**

**cần phải có sự có mặt trực tiếp của chuyên viên điều trị, tình trạng này khó phục hồi, vì bệnh nhân đã suy giảm nhận thức, mất ý chí.**

**2) Bệnh nhân vẫn có cảm giác đau ở tay chân, trí nhớ bị giảm sút nhưng ít, vẫn còn nhận thức, tuy không còn minh mẫn như trước nhưng vẫn tiếp nhận đầy đủ thông tin, ở tình trạng này nhiều bệnh nhân bị tổn hại khả năng phát âm, nên phản xạ nói chuyện, đối đáp chậm, và khó khăn, đặc biệt rất khó kiểm chế nuốt nước bọt, nên dớt dãi thường bị chảy. Ngón tay và ngón chân co quắp lại, khớp vai sệ xuống, khớp gối nhào ra, vô lực. Có nhiều khi tay bị liệt co rút vào trong thân, rất khó chịu và vất vả. Tình trạng này nếu muốn điều trị theo phương pháp của tôi thì cần phải có hỗ trợ tích cực của người nhà, hoặc nhân viên chăm sóc. Xác suất phục hồi hoàn toàn 50 đến 70 %**

### **3) Trường hợp thứ 3.**

**Thần kinh và nhận thức của người bệnh vẫn bình thường, minh mẫn. Duy chỉ có não bộ bị tổn thương phần điều khiển chức năng vận động của tay chân. Tình trạng này bệnh nhân vẫn còn nhạy cảm đau bình thường, nhưng tay chân không tuân theo sự điều khiển của não bộ, như vô lực (bất toại). Trường hợp này bệnh nhân có thể tự mình thực hiện liệu pháp mà không cần sự giúp đỡ của người khác, khả năng phục hồi đi lại, và hoạt động tay chân bình thường có thể đạt đến xác suất 90 đến 95 %.**

**Cả 3 trường hợp trên, bệnh nhân hầu như không bị một tổn hại nào về năng lực nghe và nhìn ( đây là điểm cốt yếu để vận dụng liệu pháp có hiệu quả)**

**Trong khuôn khổ mục đích của bài viết là liệu pháp Tự Điều Trị, cho nên tôi chỉ đề cập liệu pháp chung cho trường hợp thứ nhất và trường hợp thứ 2.**

**Liệu pháp gồm 2 phần Động Công và Tĩnh Công, tức là luyện tập ở trạng thái Động và luyện tập ở trạng thái Tĩnh. Luyện tập ở trạng thái Động gồm có 3 thao tác: Hét (chửi lộn)- Luyện tập vận động Tay ( đấm bốc) - Luyện tập vận động Chân ( đá banh). Luyện tập ở trạng thái Tĩnh chỉ có**

*một thao tác là luyện tập Lục Tự Khí Công ( ngồi thở).*

## **1) Luyện tập ở trạng thái Động :**

### **a) Luyện Hét ( tôi thường gọi đùa là Chửi lộn).**

*Đây là một môn công phu được rút ra từ phương pháp Sư Tử Hống của Nhà Phật, gần như tiếng hét ki-ai trong các môn võ thuật của Nhật bản. Sư tử hống, là một môn công phu tích khí nội lực vào Đan điền sau đó phát ra một tần số rung động khác thường, vượt ra ngoài ngưỡng nghe ( tai người thường không nghe thấy). Nhưng hàm chứa một năng lượng phi thường có thể làm đổ vỡ đồ vật hoặc gây nội thương cho người nghe (Hình chụp trên cùng là chụp tôi đang chuẩn bị vận khí dùng tiếng hét trợ giúp cho bệnh nhân chữa trị bại liệt), Kỹ thuật dùng cho bệnh nhân là kỹ thuật hét như vậy, nhưng không phát ra ngoài mà hét ngược lên đầu, nhằm lợi dụng năng lượng nội tại đó chấn động lên vùng não bị tổn thương, kích thích phục hồi khả năng vận động.*

### **\* Kỹ thuật luyện tập như sau:**

*Bệnh nhân ngồi trên ghế, hay trên giường thông hai chân xuống tự do, lưng thẳng, đầu hơi cúi xuống, cổ, gáy, và thắt lưng tạo thành một đường thẳng tương đối. Từ từ hít sâu vào bằng mũi, bụng dưới phình ra, khi cảm tưởng như hơi đã gần đầy thì tưởng tượng như hơi được*



*bơm lên dọc cột sống, bằng thủ thuật là nhú nhú hậu môn như bơm hơi lên vậy, rồi tưởng tượng như luồng khí chạy lên đỉnh đầu, khi hơi thở đã luyện tập tương đối thành thục, thì tưởng tượng đưa hơi vào phía não bộ bị tổn thương ( ngược với bên bị bại liệt), rồi tức thì thóp bụng lại hét ra một tiếng thật lớn bằng âm sắc của chữ " G...ồ."*

*Viết thì dài nhưng quá trình thực hiện rất ngắn. Bí quyết để thực hiện tiếng hét này thành công là bệnh nhân phải tập làm quen với phương pháp thở bụng trước. Tức là hơi thở hít vào bằng mũi, phình bụng ra, thở ra bằng miệng và đồng thời thóp bụng lại.*

## **b) Luyện tay:**

*Sau khi thực hiện tiếng hét "Gồ" như đã trình bày trên 3 lần. Bệnh nhân tưởng tượng hai tay mình như đang tập đấm bốc vào một bao cát treo trước mặt( nếu có bao treo càng tốt). Tay không bị liệt dứ dứ trước mặt như tư thế của người đấm bốc thật sự. Đồng thời tưởng tượng tay bị liệt cũng ở tư thế đó. Bệnh nhân có thể nhắm hờ mắt, hoặc nhìn vào bao treo trước mặt. Hít vào một hơi thở như hơi thở của Tiếng hét Gồ ở trên. Rồi khi hét lên tiếng hét Gồ đồng thời vung tay không bị liệt đánh ra phía trước, và tưởng tượng như dốc toàn bộ tiếng hét vào tay. Tiếp tục như vậy, hơi thở thứ hai dành cho tay bị liệt, lúc này bệnh nhân vừa phải thực hiện thao tác thở, vừa nhắm mắt chuẩn bị tưởng tượng ra đòn bằng tay bị liệt, khi tiếng hét vừa bung ra, cũng đồng thời dồn tiếng hét đó vào tay liệt, ra đòn trong tưởng tượng. Tiếp tục như vậy khoảng 3 lần thì nên chuyển sang luyện chân*

## **c) Luyện chân:**

*Phương thức hoàn toàn như luyện tay, nhưng thay vì bao cát, thì treo một quả bóng, cao ngang tầm đầu gối, phía mũi bàn chân, và thực hiện đá kết hợp với tiếng hét Gồ như trên, chân lành thực hiện trước, chân*

*liệt thực hiện sau*

## **\* Lưu ý:**

*Luyện tập này rất hao tổn sức lực và sinh khí, vì vậy mỗi một lần tập nên thực hiện 3 lần là đủ, có thể tập nhiều lần trong ngày.*

*Hiệu quả sẽ trong thấy rất rõ rệt sau độ 20 ngày đến một tháng.*

*( Tôi đã bị một quả đấm bất thành linh từ bàn tay liệt của một bệnh nhân tống vào mặt, rất đau nhưng cũng rất vui)*

## **2) Luyện Tĩnh Công:**

*Phương pháp luyện Lục Tự Khí Công, theo liệu pháp Dưỡng Sinh, hoàn toàn giống như đã trình bày ở Bài Lục Tự Khí Công, Quý vị có thể mở ra ở Blog thuannghia này để nghiên cứu, vì điều kiện, tôi không thể viết lại ra đây một lần nữa.*

*Quý vị hãy tin tưởng vào liệu pháp này, vì nó đã đúc kết kinh nghiệm chữa trị bại liệt nhiều năm của tôi. Hơn nữa Quý vị cũng đừng phó thác cho các liệu pháp vật lý khác. Bởi tôi viết nên phương pháp này, khi trong Viện có hàng chục loại máy móc, thiết bị tối tân nhất hiện nay, nhưng hiệu quả điều trị rất khiêm tốn.*

## **Lời kết:**

- Trong một Blog giao lưu giữa các Blogger miền Nam trên vnweblgs này tôi có thấy ảnh chụp một Blogger ngồi xe lăn, không biết đó là vị nào. Chính hình ảnh đó thúc đẩy tôi viết entry này. Nếu có vị nào đọc bài này mà quen biết Blogger đó, thì xin nhắn giùm vào đọc bài này và tham khảo, Tôi lấy danh dự một Lương y cam đoan rằng vị đó luyện tập phương pháp này, chậm nhất là 3 tháng có thể đi lại được mà không cần xe lăn, nếu như vị đó không phải vì bại liệt bẩm sinh hay thương tổn cột sống

- Các vị có thể in bài này và bài Lục Tự Khí Công, làm tài liệu tham khảo cho những người bất hạnh theo phương pháp này mà chữa trị, hiệu quả đã được chứng thực là nhiều người đã đi lại được bình thường. Nếu quý vị chưa tin tưởng hẳn, thì trước lúc luyện tập hãy đưa tài liệu này cho một chuyên viên y tế họ sẽ cho ý kiến.

- Cũng vì tôi "đẩy" phương pháp này về phía bệnh nhân, mà đã bị hội đồng quản trị Viện khiển trách và cảnh cáo nhiều lần, vì làm tổn hại sự thu nhập của viện khi thu lệ phí điều trị ( cứ một bệnh nhân muốn vào gặp tôi để có một lời tư vấn dù là chỉ mấy phút cũng phải nộp ở thường trực 42 Euro, sau đó mỗi lần điều trị 20 phút họ đều thu 50 Euro từ bệnh nhân). Vì vậy nếu phương pháp này không được phổ biến rộng rãi trong cộng đồng Việt nam, thì tôi thật buồn khi ngồi hàng chục tiếng đồng hồ để viết gửi lên đây

---

**Biên soạn: Quảng Nhãn Lê Thuận Nghĩa**  
**Viện Nghiên Cứu Ứng Dụng Y Học Cổ Truyền Trung Hoa- CHLB Đức**