

Số: **2279**/QĐ-BYTHà Nội, ngày **02** tháng **6** năm 2017**QUYẾT ĐỊNH****Về việc ban hành quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh
Cấy chỉ và Laser châm chuyên ngành Châm cứu****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 4079/QĐ-BYT ngày 14 tháng 10 năm 2013 của Bộ Y tế quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền thuộc Bộ Y tế;

Xét Biên bản họp của Hội đồng chuyên môn thẩm định Quy trình kỹ thuật Cấy chỉ và Laser châm chuyên ngành Châm cứu của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục quản lý Y, Dược cổ truyền, Bộ Y tế;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh Cấy chỉ và Laser châm chuyên ngành Châm cứu,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này 51 quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh Cấy chỉ và 01 quy trình kỹ thuật Laser châm chuyên ngành Châm cứu áp dụng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện thực hiện theo quy định của pháp luật hiện hành.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực từ ngày ký, ban hành.

Bãi bỏ quy trình kỹ thuật Cấy chỉ số thứ tự 6, các quy trình Cấy chỉ có số thứ tự từ 214 đến 263 và quy trình Laser châm có số thứ tự là 10 tại Quyết định số 792/QĐ-BYT ngày 12 tháng 3 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quy trình kỹ thuật khám bệnh, chữa bệnh chuyên ngành Châm cứu.

Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã thực hiện kỹ thuật Cấy chỉ và Laser châm trước ngày Quyết định này có hiệu lực thống nhất với Bảo hiểm xã hội việc áp dụng quy trình này khi thanh toán bảo hiểm y tế.

Điều 3. Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền, Cục Quản lý khám chữa bệnh, Chánh thanh tra Bộ, các Vụ, Cục của Bộ Y tế; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này. / Mai

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Bảo hiểm xã hội Việt Nam (để phối hợp thực hiện);
- Các đ/c Thứ trưởng (để biết);
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế;
- Lưu: VT, YDCT (03b).

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**Nguyễn Việt Tiến**

DANH MỤC
QUY TRÌNH KỸ THUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
CẮY CHỈ VÀ LASER CHÂM CHUYÊN NGÀNH CHÂM CỨU
(Ban hành kèm theo Quyết định số 2279 /QĐ-BYT, ngày 02 tháng 06 năm 2017
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	TÊN QUY TRÌNH KỸ THUẬT
1.	Cấy chỉ
2.	Cấy chỉ điều trị liệt nửa người do tai biến mạch máu não
3.	Cấy chỉ điều trị tâm căn suy nhược
4.	Cấy chỉ điều trị viêm mũi dị ứng
5.	Cấy chỉ điều trị sa dạ dày
6.	Cấy chỉ điều trị hội chứng dạ dày - tá tràng
7.	Cấy chỉ điều trị mày đay
8.	Cấy chỉ điều trị vẩy nến
9.	Cấy chỉ điều trị giảm thính lực
10.	Cấy chỉ điều trị giảm thị lực
11.	Cấy chỉ điều trị hội chứng tự kỷ
12.	Cấy chỉ điều trị liệt tay do tổn thương đám rối cánh tay ở trẻ em
13.	Cấy chỉ điều trị chậm phát triển trí tuệ ở trẻ bại não
14.	Cấy chỉ điều trị phục hồi chức năng vận động ở trẻ bại não
15.	Cấy chỉ điều trị hội chứng thắt lưng hông
16.	Cấy chỉ điều trị đau đầu, đau nửa đầu
17.	Cấy chỉ điều trị mất ngủ
18.	Cấy chỉ điều trị nấc
19.	Cấy chỉ điều trị hội chứng tiền đình
20.	Cấy chỉ điều trị hội chứng vai gáy
21.	Cấy chỉ điều trị hen phế quản
22.	Cấy chỉ điều trị huyết áp thấp
23.	Cấy chỉ điều trị liệt dây thần kinh VII ngoại biên
24.	Cấy chỉ điều trị hội chứng đau đầu khác (điều trị thiếu năng tuần hoàn

	não mạn tính)
25.	Cấy chỉ điều trị đau thần kinh liên sườn
26.	Cấy chỉ điều trị thất vận ngôn
27.	Cấy chỉ điều trị liệt tứ chi do chấn thương cột sống
28.	Cấy chỉ điều trị rối loạn thần kinh chức năng sau chấn thương sọ não
29.	Cấy chỉ điều trị hội chứng ngoại tháp
30.	Cấy chỉ điều trị khàn tiếng
31.	Cấy chỉ điều trị liệt chi trên
32.	Cấy chỉ điều trị liệt chi dưới
33.	Cấy chỉ điều trị hỗ trợ cai nghiện ma túy
34.	Cấy chỉ điều trị hỗ trợ cai nghiện thuốc lá
35.	Cấy chỉ điều trị hỗ trợ cai nghiện rượu
36.	Cấy chỉ điều trị viêm mũi xoang
37.	Cấy chỉ điều trị rối loạn tiêu hóa
38.	Cấy chỉ điều trị táo bón kéo dài
39.	Cấy chỉ điều trị viêm khớp dạng thấp
40.	Cấy chỉ điều trị viêm quanh khớp vai
41.	Cấy chỉ điều trị đau do thoái hóa khớp
42.	Cấy chỉ điều trị đau lưng
43.	Cấy chỉ điều trị đái dầm
44.	Cấy chỉ điều trị cơn động kinh cục bộ
45.	Cấy chỉ điều trị rối loạn kinh nguyệt
46.	Cấy chỉ điều trị thông kinh
47.	Cấy chỉ điều trị sa tử cung
48.	Cấy chỉ điều trị hội chứng tiền mãn kinh
49.	Cấy chỉ điều trị di tinh
50.	Cấy chỉ điều trị liệt dương
51.	Cấy chỉ điều trị rối loạn tiểu tiện
52.	Laser châm

1. CÂY CHỈ

1. ĐẠI CƯƠNG

Cây chỉ là phương pháp châm cứu kết hợp cổ truyền và hiện đại, được tiến hành bằng cách đưa chỉ tự tiêu vào huyết để phòng và chữa bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

Các bệnh mạn tính và một số trường hợp bệnh cấp tính do thầy thuốc chỉ định tùy theo tình trạng bệnh lý của người bệnh.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng
- Chỉ tự tiêu
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm,
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.2. Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

2. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT NỬA NGƯỜI DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO

1. ĐẠI CƯƠNG

Tai biến mạch máu não (TBMMN) là sự xảy ra đột ngột các thiếu sót chức năng thần kinh thường là khu trú hơn lan tỏa, tồn tại quá 24 giờ hoặc gây tử vong trong 24 giờ. Các khám xét loại trừ nguyên nhân chấn thương.

Theo Y học cổ truyền gọi là bán thân bất toại, thuộc chứng trúng phong.

2. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh liệt nửa người, không hôn mê, mạch, huyết áp, nhịp thở ổn định.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh đang hôn mê, các chỉ số mạch, huyết áp, nhịp thở chưa ổn định.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- **Thất ngôn:** Thương liên tuyền.
- **Liệt mặt:** Ế Phong, Quyền liêu, Giáp xa, Phong tri, Thái dương.
- **Liệt tay:** Kiên ngung, Kiên trinh, Khúc tri, Ngoại quan, Hợp cốc, Tý nhu.
- **Liệt chân:** Giáp tích L4- L5, Hoàn khiêu, Phong thị, Túc tam lý, Thừa sơn, Huyền chung, Tam âm giao, Huyết hải, Dương lăng tuyền, Giải khê, Hành gian, Cự liêu, Thái xung.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ kim: Xử lý theo phác đồ vỡ kim.

3. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ TÂM CĂN SUY NHƯỢC

1. ĐẠI CƯƠNG

Các rối loạn tâm căn là một nhóm nhiều rối loạn có căn nguyên tâm lý trong bệnh lý tâm thần, chiếm 3-5% dân số, nhẹ về mặt triệu chứng, nhưng tiến triển kéo dài và phức tạp do phụ thuộc vào nhiều nhân tố (nhân cách, stress, môi trường xã hội...). Trong đó tâm căn suy nhược là bệnh thường gặp nhất, với các biểu hiện mất ngủ, nhức đầu và giảm trí nhớ; 60% gặp ở những người lao động trí óc, từ 30-50 tuổi, thành thị và nam giới nhiều hơn.

Theo YHCT, bệnh được miêu tả trong phạm vi nhiều chứng, tùy theo triệu chứng nổi bật như kinh quý (tim đập hồi hộp từng lúc), chính xung (tim đập hồi hộp kéo dài), kiện vong (hay quên), đầu thống (nhức đầu), di tinh, thất miên (mất ngủ)...

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân có chẩn đoán là tâm căn suy nhược (chứng uất)

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- **Thể can khí uất kết** (thể hưng phấn tăng): Bách hội, Thái dương, Phong trì, Thần môn, Thái xung, Nội quan, Tam âm giao, Can du.

- **Thể can thận hư** (thể ức chế giảm): Bách hội, Thái dương, Phong trì, Nội quan, Can du, Thận du, Tam âm giao.
- **Thể âm dương đều hư** (thể hưng phấn và ức chế đều giảm): Bách hội, Thái dương, Quan nguyên, Phong trì, Thận du, Mệnh môn, Tam âm giao.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

4. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo y học cổ truyền viêm mũi dị ứng thuộc chứng tỵ uyên (tỵ cừ).

2. CHỈ ĐỊNH

Viêm mũi dị ứng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.

- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Nghinh hương, Thượng nghinh hương, Hợp cốc, Khúc trì, Phong trì, Túc tam lý, Phế du, Cao hoàng du, Huyết hải.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- **Chảy máu:** Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc

kháng sinh (nếu cần).

- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- **Vùng châm: Xử lý theo phác đồ vùng châm.**

5. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ SA DẠ DÀY

1. ĐẠI CƯƠNG

Sa dạ dày là một chứng bệnh xảy ra ở những người có bệnh dạ dày mạn tính, và các bệnh mạn tính khác làm rối loạn khí cơ của tỳ vị, khí hư hạ hãm, không chủ được cơ nhục gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân sa dạ dày có chỉ định điều trị nội khoa.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vùng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Trung quản, Thiên Khu, Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, Tam âm giao, Tỳ du, Vị du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

6. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG DẠ DÀY – TÁ TRÀNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Hội chứng dạ dày là một bệnh lý viêm, loét dạ dày tá tràng.

Theo Y học cổ truyền gọi là chứng vị quản thống, thường gặp hai thể là can khí phạm vị hoặc tỳ vị hư hàn.

2. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh bị đau do loét dạ dày – tá tràng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không mấu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vừng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Thê can khắc Tý: Cự khuyết, Trung quản, Kỳ môn, Tam âm giao, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Nội quan, Can du.
- Thê Tý Vị hư hàn: Cự khuyết, Chương môn, Thiên khu, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội quan, Tý du, Vị du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.

- Vựng châm: Xử lý theo phác đồ vũng châm.

7. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ MÀY ĐAY

1. ĐẠI CƯƠNG

Mày đay (dị ứng) là tình trạng bệnh lý liên quan đến sự xuất hiện của kháng thể miễn dịch dị ứng đặc hiệu (IgE). Dị ứng là căn bệnh thường gặp, đặc biệt vào những thời điểm giao chuyển mùa, hoặc do thay đổi nhiệt độ đột ngột. Bệnh thường có nhiều biểu hiện khác nhau. Biểu hiện rõ ràng nhất của bệnh là phát ban và đặc biệt nguy hiểm khi cơ thể nổi mề đay cấp tính. Lúc này, người bệnh có thể bị khó thở, tụt huyết áp nhanh và đột ngột, dị ứng trên khắp cơ thể. Khi bị nổi mề đay cấp tính cần được nhanh chóng cấp cứu ngay lập tức, tốt nhất là nên đưa người bệnh tới cơ sở y tế gần nhất càng sớm càng tốt.

Theo YHCT, nguyên nhân sâu xa là chức năng tiêu độc của gan và chức năng bài tiết của thận suy giảm, người nóng trong, tiểu vàng, có khi tiểu đỏ. Nếu chức năng gan kém sẽ kéo theo thận phải làm việc nhiều hơn bình thường để bài tiết ra khỏi cơ thể. Khi cả chức năng tiêu độc và bài tiết của hai bộ phận này suy yếu cộng với sức khỏe giảm sút, cơ thể dễ dàng bị phong, nhiệt, thấp xâm nhập vào gây dị ứng.

2. CHỈ ĐỊNH

Đối với dị ứng nhẹ, thông thường.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vũng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Khúc trì, Huyết hải, Túc tam lý, Nội quan, Ôn lưu, Hợp cốc, Tam âm giao, Phi dương, Can du, Phong trì.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

8. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ VẢY NÉN

1. ĐẠI CƯƠNG

YHCT gọi là Bạch sang hay Tùng bì tiền, là một bệnh ngoài da mạn tính hay tái phát. Nguyên nhân do huyết nhiệt cảm phải phong tà gây bệnh ở ngoài da, lâu ngày phong huyết tảo không dinh dưỡng da gây bệnh vảy nến.

Đông y cho rằng do phong tà xâm phạm vào cơ thể trên một cơ địa huyết nhiệt, lâu ngày phong làm cho huyết khô tảo (huyết tảo), da khô vì không được dinh dưỡng và gây ra vảy nến. Bệnh hay phát về mùa đông, hay gặp ở da đầu và tứ chi,

thường ở phần kinh dương, nặng có thể phát ra toàn thân, có thể thấy kèm theo xung đau các khớp tay chân.

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân bị bệnh vẩy nến ngoài đợt tiến triển.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân bị bệnh vẩy nến kèm theo bội nhiễm nặng.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Khúc trì, Phong trì, Huyết hải, Hợp cốc, Túc tam lý, Nội quan, Tam âm giao, Phi dương.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

9. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ GIẢM THÍNH LỰC

1. ĐẠI CƯƠNG

Giảm thính lực là suy giảm hoặc mất hoàn toàn sức nghe do nhiều nguyên nhân khác nhau: mắc phải, di chứng viêm não, chấn thương sọ não, ngộ độc. Theo y học cổ truyền bệnh được mô tả trong chứng nhĩ lung.

2. CHỈ ĐỊNH

Giảm hoặc mất thính lực ở mọi lứa tuổi do các nguyên nhân khác nhau .

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ Chambers hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Phong trì, Nhĩ môn, Thính cung, Chi câu, Xuất cốc, Thính hội, Ế phong, Ngoại quan, Thận du, Tam âm giao .

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ cho phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

10. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ GIẢM THỊ LỰC

1. ĐẠI CƯƠNG :

Giảm thị lực là hậu quả của rất nhiều nguyên nhân phức tạp như: viêm thị thần kinh hậu nhãn cầu, di chứng sau viêm não - màng não, nhiễm độc và không rõ nguyên nhân. Theo y học cổ truyền bệnh được mô tả trong chứng thông minh.

2. CHỈ ĐỊNH:

Các nguyên nhân gây bệnh, mọi lứa tuổi.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH :

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa.
- Người bệnh đang sốt kéo dài.

- Suy tim, loạn nhịp tim.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Thái dương, Quyền liêu, Phong trì, Hợp cốc, Thái xung, Tam âm giao, Huyền chung, Quang minh, Can du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

11. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG TỰ KỶ Ở TRẺ EM

1. ĐẠI CƯƠNG:

Tự kỷ là một dạng bệnh trong nhóm rối loạn phát triển lan tỏa ảnh hưởng đến nhiều mặt của sự phát triển nhưng nhiều nhất là về kỹ năng giao tiếp, quan hệ xã hội và các hành vi bất thường.

2. CHỈ ĐỊNH: Trẻ được chẩn đoán là tự kỷ theo tiêu chuẩn DSM_IV

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Trẻ mắc chứng tự kỷ đang bị các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính.
- Các bệnh cấp cứu.
- Sốt kéo dài.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự kỷ.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự kỷ.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự kỷ đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ Chambers hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

5.1. Các huyết thường dùng: Phong trì, Thượng liên tuyền, Khúc trì, Nội quan, Thái dương, Tam âm giao, Thận du, Tâm du, Thần môn.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

12. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT TAY DO TÔN THƯƠNG ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY

1. ĐẠI CƯƠNG

Tôn thương đám rối thần kinh cánh tay xảy ra trong lúc sinh hoặc do tai nạn sinh hoạt, tai nạn giao thông gây liệt hoặc giảm vận động, cảm giác của các cơ cánh tay. Nguyên nhân do đứt đoạn hoặc giãn một hoặc tất cả các dây thần kinh trụ, quay, giữa từ đám rối thần kinh cánh tay do thủ thuật kéo tay, vai khi lấy thai hoặc gãy xương, đụng dập do tai nạn.

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân chẩn đoán tổn thương đám rối thần kinh cánh tay.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Các bệnh cấp cứu.

- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Kiên tĩnh, Kiên liêu, Kiên ngưng, Khúc trì, Thủ tam lý, Ngoại quan, Hợp cốc, Dương trì, Chi câu, Tý nhu.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ vết khâu: Xử lý theo phác đồ vỡ vết khâu.

13. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ CHẠM PHÁT TRIỂN TRÍ TUỆ Ở TRẺ BẠI NÃO

1. ĐẠI CƯƠNG

Bại não là tổn thương não không tiến triển xảy ra vào giai đoạn trước khi sinh, trong khi sinh và sau khi sinh đến 5 tuổi. Biểu hiện bằng các rối loạn về vận động, trí tuệ, giác quan và hành vi, ngôn ngữ. Y học cổ truyền xếp vào các chứng: ngũ trí, ngũ ngành, ngũ nhuyển.

2. CHỈ ĐỊNH

Trẻ được chuẩn đoán là bại não với tổn thương trí tuệ ở các mức độ khác nhau.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Trẻ bại não đang mắc các bệnh cấp tính khác như hô hấp, tiêu hóa.
- Trẻ bại não có động kinh mà hiện tại chưa khống chế được cơn.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ vết khâu hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

5.1. Các huyết thường dùng: Phong trì, Thượng liên tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao, Thận du, Thái dương, Thượng tinh.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

14. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG Ở TRẺ BẠI NÃO

1. ĐẠI CƯƠNG

Bại não là tổn thương não không tiến triển xảy ra vào giai đoạn trước khi sinh, trong khi sinh và sau khi sinh đến 5 tuổi. Biểu hiện bằng các rối loạn về vận động, trí tuệ, giác quan và hành vi.

2. CHỈ ĐỊNH

Trẻ được chẩn đoán là bại não với rối loạn về chức năng vận động do tổn thương hệ thần kinh Trung ương ở các mức độ khác nhau .

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Trẻ bại não đang mắc các bệnh cấp tính khác như hô hấp, tiêu hóa.

- Trẻ bại não có động kinh mà hiện tại chưa khống chế được cơn.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

5.1. Các huyết thường dùng: Phong tri, Thượng liên tuyền, Kiên ngưng, Thủ tam lý, Ngoại quan, Phục thỏ, Dương lăng tuyền, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa sơn, Thận du, Huyết hải, Túc tam lý, Nội quan, Tam âm giao.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ vết khâu: Xử lý theo phác đồ vỡ vết khâu.

15. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THẤT LƯNG HÔNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Hội chứng thất lưng hông (đau thần kinh tọa) là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân cơ năng và thực thể gây ra như: do lạnh, thoát vị đĩa đệm, viêm nhiễm, khối u chèn ép...

Theo y học cổ truyền đau thần kinh tọa được miêu tả trong phạm vi chứng tý, nguyên nhân thường do phong, hàn, thấp, nhiệt xâm phạm vào kinh Bàng quang và kinh Đờm gây ra.

2. CHỈ ĐỊNH

Điều trị hội chứng thất lưng hông (đau thần kinh tọa).

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Đau thần kinh tọa kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ vết khâu hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám và chẩn đoán bệnh có chỉ định cấy chỉ.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: bên đầu: Giáp tích L2-4, Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Thừa phù, Phong thị, Huyền chung, Thừa sơn, Địa ngũ hội, Túc tam lý, Thận du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

16. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐAU ĐẦU, ĐAU NỬA ĐẦU

1. ĐẠI CƯƠNG

Đau đầu là một triệu chứng của một số bệnh (có nguyên nhân, cơ chế bệnh sinh) trong phạm vi nhiều chuyên khoa như: nội, tai mũi họng, răng hàm mặt... do các tổn thương thực thể như do u não, áp xe não, dị dạng mạch não, viêm nhiễm ở hệ thần kinh.... Hoặc chỉ là đơn chứng trong tâm căn suy nhược mà chữa bằng cây chỉ catgut rất có hiệu quả.

Theo y học cổ truyền gọi là “đầu thống”, nằm trong chứng tâm căn suy nhược do cảm phải ngoại tà hoặc rối loạn công năng hoạt động của các tạng phủ.

2. CHỈ ĐỊNH

- Đau đầu do bệnh tâm căn suy nhược.

- Đau đầu đã rõ nguyên nhân có chỉ định kết hợp cây chỉ catgut.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Đau đầu do tổn thương thực thể.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vừng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Phong trì, Suất cốc, Bách hội, Nội quan, Hợp cốc.

- Nếu do khí hư thêm huyết: Túc tam lý.
- Nếu do huyết hư, thêm các huyết: Cách du, Can du.
- Nếu do nhiệt hoả, thêm các huyết: Khúc trì; Đại chùy.
- Nếu do đàm thấp, thêm các huyết: Phong long, Túc tam lý.
- Nếu do cảm mạo phong hàn, thêm các huyết: Phế du.
- Nếu do cảm mạo phong nhiệt, thêm huyết: Trung phủ.
- Nếu do huyết áp cao, thêm các huyết: Khúc trì ; Túc tam lý.
- Nếu do huyết áp thấp, thêm các huyết: Thận du ; Túc tam lý.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.

- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

17. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ MẤT NGỦ

1. ĐẠI CƯƠNG

Mất ngủ là tình trạng khó ngủ hoặc giảm về thời gian ngủ hoặc chất lượng giấc ngủ. Theo y học cổ truyền: mất ngủ thuộc chứng thất miên do hoạt động không điều hoà của ngũ chí (thần, hồn, phách, ý, trí).

2. CHỈ ĐỊNH

- Mất ngủ do tâm căn suy nhược.
- Điều trị kết hợp trong các bệnh thuộc thể khác.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.

- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Phong trì, Bách hội, Nội quan, Tam âm giao.

- Nếu do Tâm huyết hư thủy hoặc tâm dương vượng, thêm huyết: Tâm du, Cách du.
- Nếu do Tâm – Tỳ khuỷu tổn, thêm huyết: Tâm du, Cách du, Túc tam lý.
- Nếu do Tâm - Thận bất giao, thêm huyết: Thận du.
- Nếu do Can huyết hư, thêm huyết: Can du, Cách du.
- Nếu do Thận âm hư – Can, Đờm hoả vượng, thêm huyết: Thận du, Can du, Cách du.
- Nếu do Vị khí không điều hoà, thêm huyết: Thiên đột, Túc tam lý, Tỳ du, Vị du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).

- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

18. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ NẮC

1. ĐẠI CƯƠNG

Cây chỉ tự tiêu các huyết vị theo phác đồ nhằm cắt cơn nắc và hết nắc.

2. CHỈ ĐỊNH

- Nắc do uất ức, căng thẳng thần kinh.
- Nắc do ăn uống.
- Nắc do lạnh.
- Nắc sau phẫu thuật ổ bụng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Nắc do khối u chèn ép
- Nắc do ung thư di căn dạ dày.
- Nắc do hẹp môn vị (bệnh loét dạ dày hành tá tràng có chỉ định ngoại khoa).
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Bách hội, Lương môn, Thiên đột, Thiên khu, Chương môn, Trung quản, Đản trung, Cách du, Khúc trì, Thủ tam lý.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

19. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG TIỀN ĐÌNH

1. ĐẠI CƯƠNG

Hội chứng tiền đình là bệnh lý thường gặp ở nhiều lứa tuổi, nhưng hay gặp nhất ở lứa tuổi trung niên trở lên. Bệnh do nhiều nguyên nhân khác nhau như: cao huyết áp, xơ cứng động mạch, thoái hóa đốt sống cổ, bệnh lý ở tai trong, bệnh ở não. Theo Y học cổ truyền, hội chứng tiền đình thuộc phạm vi chứng huyễn vựng.

2. CHỈ ĐỊNH

Tất cả các bệnh nhân có triệu chứng hoa mắt, chóng mặt, ù tai, đau đầu, ngủ ít, mơ màng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Có triệu chứng của bệnh ngoại khoa (u não, áp xe não...)
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.

- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vừng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì, Suất cốc, Trung đô, Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải, Nội quan, Thái xung, Can du, Thận du, Hợp cốc, Khúc trì, Chi câu.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ vết khâu: Xử lý theo phác đồ vỡ vết khâu.

20. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY

1. ĐẠI CƯƠNG

Hội chứng đau vai gáy là bệnh hay gặp trên lâm sàng, bệnh liên quan đến bệnh lý đốt sống cổ. Tùy theo mức độ và vị trí tổn thương bệnh nhân có những rối loạn cảm giác và vận động do các rễ thần kinh thuộc đám rối thần kinh cánh tay chi phối. Thường gặp đau hoặc tê sau gáy lan xuống vai tay có thể đơn độc hoặc kết hợp với yếu, giảm trương lực các cơ tương ứng với các rễ thần kinh bị thương tổn chi phối.

Theo Y học cổ truyền, do tẩu lý sơ hờ phong hàn thấp thừa cơ xâm nhập gây tổn thương kinh lạc, cản trở lưu thông khí huyết, gây đau. Bệnh lâu ngày gây tổn thương cân cơ gây yếu, teo cơ.

2. CHỈ ĐỊNH

Hội chứng đau vai gáy.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Đau vai gáy trong bệnh cảnh có ép tuỷ cổ (viêm tuỷ, thoát vị đĩa đệm thể trung tâm, u tuỷ, rong tuỷ).
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ vết khâu hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Giáp tích C4 - C7, Thiên trụ, Khúc trí, Kiên trung du, Kiên tĩnh, Kiên ngưng, Kiên trinh, Thiên tông, Ngoại quan, Huyền chung, Đại trử.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

21. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HEN PHẾ QUẢN

1. ĐẠI CƯƠNG

Hen phế quản là một bệnh mà niêm mạc phế quản tăng nhạy cảm với những chất kích thích khác nhau gây nên tình trạng phù nề, tăng xuất tiết phế quản, biểu hiện bằng tắc nghẽn phế quản ngày càng tăng, sinh ra khó thở mà người ta gọi là cơn hen.

Theo y học cổ truyền: Hen phế quản là phạm vi của chứng hạo suyễn, đàm ẩm là một bệnh thường xảy ra ở những người có cơ địa dị ứng.

2. CHỈ ĐỊNH

- Cấy chỉ ở thời kỳ tiền cơn để ngăn chặn cơn hen.
- Cấy chỉ trong khi lên cơn hen để cắt cơn hen.
- Cấy chỉ ở thời kỳ hòa hoãn (ngoài cơn) để nâng cao chính khí của cơ thể, điều hòa khí huyết để góp phần điều trị bệnh căn.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Phù phổi cấp, hen tim, tràn khí màng phổi.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Định suyễn, Khí xá, Thiên đột, Chiên trung, Trung phủ, Hợp cốc, Phế du, Thận du, Túc tam lý, Quan nguyên, Khí hải, Khúc tri, Liêm tuyền.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.

- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

22. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HUYẾT ÁP THẤP

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo Tổ chức Y tế thế giới, huyết áp thấp là biểu hiện của sự rối loạn chức năng vỏ não của trung khu thần kinh vận mạch. Bệnh nhân được coi là huyết áp thấp khi chỉ số huyết áp tâm thu (Huyết áp tối đa) dưới 90mmHg (milimét thủy ngân) và huyết áp tâm trương (Huyết áp tối thiểu) dưới 60mmHg (milimét thủy ngân).

Có hai loại: Huyết áp thấp tiên phát (do thể trạng) và huyết áp thấp thứ phát (do bệnh lý khác). Những người có huyết áp thấp thường có biểu hiện: mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn, giảm tập trung trí lực, khi thay đổi tư thế có choáng váng, thoáng ngất hoặc ngất.

Theo Y học cổ truyền, huyết áp thấp thuộc phạm vi chứng huyết vãng, hoa mắt chóng mặt.

2. CHỈ ĐỊNH

Tất cả những bệnh nhân có biểu hiện của huyết áp thấp

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh suy giảm chức năng tuyến giáp, hạ đường huyết.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền

được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Thái dương, Thượng tinh, Đản trung, Khí hải, Quan nguyên, Tam âm giao, Túc tam lý, Huyệt hải.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

23. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ

LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

Liệt dây thần kinh số VII ngoại biên là mất hoặc giảm vận động nửa mặt của những cơ bám da mặt do dây thần kinh số VII chi phối, có dấu hiệu Charles-Bell dương tính.

Theo Y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng “khẩu nhãn oa tà” do phong hàn, phong nhiệt xâm phạm vào lạc mạch của ba kinh dương ở mặt làm khí huyết kém điều hoà kinh cân thiếu dinh dưỡng không co lại được hoặc do huyết ứ làm tắc trệ các kinh dương ở mặt. Bệnh nhân thường có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín.

2. CHỈ ĐỊNH

Liệt thần kinh số VII do lạnh, sau chấn thương.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt thần kinh số VII trong bệnh cảnh nặng khác: hôn mê, u não, áp xe não, suy hô hấp, tai biến mạch máu não vùng thân não, bệnh nhân tâm thần.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: bên liệt: Thái dương, Đồng tử liêu, Dương bạch, Toàn túc, Quyền liêu, Nghinh hương, Địa thương, Giáp xa, Phong trì, Hợp cốc (bên đối diện).

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

**24. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG ĐAU ĐẦU KHÁC
(THIẾU NĂNG TUẦN HOÀN NÃO MẠN TÍNH)**

1. ĐẠI CƯƠNG

Thiếu máu não mạn tính là tình trạng rối loạn tuần hoàn não mạn tính với các bệnh cảnh như: Sa sút trí tuệ ở người già, đau đầu, chóng mặt, mất ngủ, ... Bệnh liên quan đến những yếu tố nguyên nhân như tăng huyết áp, xơ cứng mạch não, rối loạn đường máu, mỡ máu... Bệnh thiếu máu não thực chất là bệnh thiếu oxy não, có khả năng diễn biến xấu thành tai biến mạch máu não. Bệnh thiếu máu não mạn tính là một trong những loại bệnh thường gặp ở người già. Tỷ lệ mắc bệnh rất cao, theo thống kê có khoảng 2/3 người trung, cao tuổi mắc bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

Tất cả những bệnh nhân có hội chứng thiếu năng tuần hoàn não.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh có tăng huyết áp thứ phát, có dấu hiệu của biến chứng do tăng huyết áp, của bệnh ngoại khoa như u não, áp xe não.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thương dùng: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì, Ấp phong, Nội quan, Can du, Thận du, Thái khê, Thái xung, Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải, Ngoại quan.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật đạt tiêu chuẩn.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

25. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH LIÊN SƯỜN

1. ĐẠI CƯƠNG

Đau dây thần kinh liên sườn là bệnh cảnh xuất hiện khi dây thần kinh liên sườn bị tổn thương (viêm nhiễm, chèn ép) tùy vào vị trí mức độ, số lượng dây thần kinh liên sườn bị tổn thương trên lâm sàng mà bệnh nhân có biểu hiện khác nhau. Bệnh thường đau tại nơi tổn thương khi ấn vào, đau chạy dọc theo đường đi của dây thần kinh, đau tăng khi ho, hít thở sâu, căng dẫn lồng ngực. Đau thần kinh liên sườn hay gặp trong bệnh lý cột sống, chấn thương lồng ngực, Zona .

Theo Y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng “Hiếp thống” do Can khí uất kết, Can hoá quá mạnh hoặc do khí trệ huyết ứ, đàm ẩm. Bệnh nhân thường đau một hoặc hai bên mạng sườn, ngực sườn đầy tức, dễ cáu giận, miệng đắng, mạch huyền, khản

2. CHỈ ĐỊNH

Đau thần kinh liên sườn do lạnh, sau chấn thương, di chứng Zona .

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Đau thần kinh liên sườn triệu chứng trong bệnh cảnh có ép tuỷ (Lao cột sống, u tuỷ, chấn thương cột sống ...)
- Người bệnh có tăng huyết áp thứ phát, có dấu hiệu của biến chứng do tăng huyết áp, của bệnh ngoại khoa như u não, áp xe não...
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.

- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Nội quan, Chương môn, Đại bao, Thiên trì, Hành gian, A thị huyết, Phong long, Kỳ môn, Chi câu, Can du, Thái Khê, Huyết hải, Ngoại quan, Dương lăng tuyền, Giáp tích vùng tương ứng.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật đạt tiêu chuẩn.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cây chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

26. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ THẤT VẬN NGÔN

1. ĐẠI CƯƠNG

Hiện tượng thất ngôn (mất hoàn toàn tiếng nói) do nhiều nguyên nhân khác nhau như: do điếc nên không nghe được (bẩm sinh) dẫn đến không nói được, do viêm não, chấn thương sọ não, di chứng tai biến mạch máu não, u não, viêm thanh quản, cảm cúm, ... gây nên. Theo y học cổ truyền, do bế tắc thanh khiếu (thanh khiếu không thông) mà sinh bệnh (á khẩu)

2. CHỈ ĐỊNH

Thất ngôn (không nói được) do nhiều nguyên nhân khác nhau, ở mọi lứa tuổi.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Thất ngôn do các bệnh lý có chỉ định ngoại khoa (u não, u thanh quản, polyp dây thanh, ...)
- Người bệnh đang bị sốt kéo dài hoặc mất nước, mất máu.
- Suy tim, loạn nhịp tim.
- Viêm nhiễm đặc hiệu (lao dây thanh, bạch hầu, ho gà, ...)
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Ngoại quan, Thiên đột, Á môn, Thái Khê, Thương liên tuyền.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

27. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT TỬ CHI DO CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Chấn thương cột sống cổ thường gặp trong tai nạn giao thông, lao động, tùy vào vị trí và mức độ tổn thương bệnh nhân có thể giảm hoặc mất vận động chủ động tứ chi hoàn toàn, thường kèm theo rối loạn cảm giác và rối loạn cơ tròn.

Theo Y học cổ truyền chấn thương gây làm kinh mạch tắc nghẽn, khí trệ huyết ứ gây liệt.

2. CHỈ ĐỊNH

- Chấn thương cột sống sau giai đoạn cấp không có chỉ định ngoại khoa.
- Sau phẫu thuật cột sống bệnh nhân có chỉ định phục hồi chức năng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh trong giai đoạn cấp, choáng tuỷ
- Người bệnh có chỉ định ngoại khoa.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt

- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vừng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Giáp tích cổ vùng tổn thương hai bên, Đại chùy, Giáp tích L2-S1, Thái xung, Kiên ngưng, Trật biên, Thủ tam lý, Thừa phù, Giải khô, Ngoại quan, Ân môn, Khí hải, Hợp cốc, Thừa sơn, Thận du, Túc tam lý, Tam âm giao, Bàng quang du, Thiên khu, Đại trường du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3. Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ vết khâu: Xử lý theo phác đồ vỡ vết khâu.

28. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN THẦN KINH CHỨC NĂNG SAU CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO

1. ĐẠI CƯƠNG

Trên bệnh nhân sau chấn thương sọ não ngoài biểu hiện của những triệu chứng thần kinh thực thể, các triệu chứng của rối loạn thần kinh chức năng gặp khá phổ biến, bệnh nhân thường có biểu hiện như: đau đầu, chóng mặt, mệt mỏi, rối loạn giấc ngủ, lo lắng căng thẳng, giảm trí nhớ... các triệu chứng này ảnh hưởng nghiêm trọng đến chất lượng đến cuộc sống của bệnh nhân.

Theo y học cổ truyền chấn thương sọ não gây khí trệ huyết ứ, ảnh hưởng vận hành kinh mạch Tạng Phủ.

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân sau giai đoạn cấp của chấn thương sọ não có tổn thương thần kinh.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân trong giai đoạn cấp của chấn thương sọ não có chỉ định ngoại khoa.
- Bệnh nhân sau chấn thương sọ não có rối loạn tâm thần không hợp tác điều trị.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ vết khâu hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:

5.1. Các huyết thường dùng: Bách hội, Hợp cốc, Thái khê, Dương lăng tuyền, Thái dương, Thần môn, Thái xung, Túc tam lý, Thượng tinh, Nội quan, Quan nguyên, Tam âm giao, Phong trì, Huyết hải, Khí hải, Đại chùy, Khúc trì, Ngoại quan, Hợp cốc.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

29. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG NGOẠI THÁP

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo Y học hiện đại hội chứng ngoại tháp do các nguyên nhân gây tổn thương nhân xám dưới vỏ (xơ vữa mạch, viêm não, chấn thương não, ngộ độc, u não ...) có thể gặp ở mọi lứa tuổi. Thường gặp người trên 50 tuổi. Các triệu chứng

thường gặp: Tăng trương lực cơ, run, rối loạn tư thế, dáng đi, động tác chậm chạp, mất các động tác tự động ...

Theo y học cổ truyền thuộc chứng Ma mộc, Chấn chiến nguyên do người già Can huyết, Thận âm suy yếu, Can phong nội động.

2. CHỈ ĐỊNH

Hội chứng ngoại tháp không do căn nguyên có chỉ định ngoại khoa

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Hội chứng ngoại tháp có bệnh cấp tính đi kèm.
- Hội chứng ngoại tháp trên bệnh nhân u não.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Bách hội, Hợp cốc, Thái khê, Dương lăng tuyền, Thái dương, Khúc trì, Thái xung, Túc tam lý, Ngoại quan, Đại chùy, Tam âm giao, Huyết hải, Phong trì, Thận du, Khí hải.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.

- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

30. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ KHÀN TIẾNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Hiện tượng khàn tiếng do nhiều nguyên nhân khác nhau gây tổn thương vùng hầu họng, thanh quản: viêm nhiễm vùng hầu họng thanh quản. Liệt các thần kinh sọ não, tổn thương dây thần kinh hồi quy, u dây thanh ... gây nên. Theo y học cổ truyền do bế tắc thanh khiếu (thanh khiếu không thông) mà sinh. Bệnh thuộc chứng Cấp hầu âm, Mạn hầu âm. Bệnh liên quan đến Phế Thận.

2. CHỈ ĐỊNH:

Khàn tiếng do nhiều nguyên nhân khác nhau ở mọi lứa tuổi.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Khàn tiếng do các nguyên nhân có chỉ định ngoại khoa gây ra: u hầu họng, thanh quản, polyp, xơ dây thanh quản, u chèn ép dây hồi quy.
- Người bệnh đang bị sốt kéo dài hoặc mất nước, mất máu.
- Suy tim, loạn nhịp tim.
- Viêm nhiễm có chỉ định điều trị đặc hiệu (Lao, nấm dây thanh, ...)
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Nội quan, Thiên đột, Á môn, Phong trì, Thượng liên tuyền, Hợp cốc, Thiên đột, Chi câu, Thông lý.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.

- Vựng châm: Xử lý theo phác đồ vũng châm.

31.CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI TRÊN

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo Y học hiện đại liệt chi trên do rất nhiều nguyên nhân gây ra, tùy theo vị trí mức độ thương tổn hệ thần kinh bệnh nhân có biểu mất hay giảm vận động hữu ý chi trên có hay không teo cơ.

Theo y học cổ truyền bệnh trong phạm vi chứng nuy, Ma mộc. Do phong thấp tà thừa cơ tẩu lý sơ hở xâm nhập vào kinh mạch ở chi trên làm cho vận hành kinh mạch tắc trở, mặt khác Tỳ chủ cơ nhục, tỳ chủ tứ chi khi tỳ hư khí huyết trệ gây bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống cổ.
- Tai biến mạch máu não.
- Viêm đa dây đa rễ thần kinh, liệt sau zona.
- Sau chấn thương đám rối thần kinh cánh tay.
- Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt chi trên do bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa: ép tuỷ, u não, u tuỷ
- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển.
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vũng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Kiên ngưng, Thủ tam lý, Kiên trinh, Đại chuỳ, Khúc trì, Hợp cốc, Kiên tỉnh, Kiên trung du, Ngoại quan, Giáp tích C4-C7, Túc tam lý.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

32. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI DƯỚI

1. ĐẠI CƯƠNG

Theo Y học hiện đại liệt chi dưới do nhiều nguyên nhân gây tổn thương thần kinh trung ương hoặc ngoại vi gây nên. Tùy theo vị trí, mức độ tổn thương trên lâm sàng người bệnh có giảm hoặc mất vận động hữu ý chi dưới, có hay không có teo cơ, rối loạn cơ tròn, rối loạn trương lực cơ.

Theo Y học cổ truyền bệnh phạm vi chứng Nuy do phong, thấp tà thừa cơ tẩu lý sơ hở xâm phạm vào các kinh mạch chi dưới gây bế tắc. Tỳ chủ cơ nhục, Tứ chi, Tỳ hư khí huyết hư vận hành kinh mạch tắc trở gây bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Bệnh lý thoái hoá đốt sống thắt lưng.
- Viêm đa dây, đa rễ thần kinh, liệt sau zona.
- Sau chấn thương cột sống.
- Bệnh dây thần kinh do đái đường.
- Viêm màng nhện tuỷ, viêm tuỷ.
- Bệnh lý tổn thương tuỷ sống.
- Sau mổ u tuỷ.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Liệt do các bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa
- Bệnh lý dây, rễ thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển
- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Giáp tích L2-S1, Thứ liệu, Huyết hải, Trật biên, Dương lăng tuyền, Giải khô, Thừa phù, Tam âm giao, Phong long, Ân môn, Thừa sơn, Trung đô, Hành gian, Địa ngũ hội, Túc tam lý.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

33. CÂY CHỈ HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ NGHIỆN MA TÚY

1. ĐẠI CƯƠNG

Điện châm điều trị hỗ trợ cai nghiện ma túy đối với người có cơn đói ma túy là phương pháp không dùng thuốc của Y học cổ truyền (YHCT) bằng tác dụng bồi bổ nguyên khí, điều hòa ngũ tạng , thông khí huyết giúp người bệnh cắt cơn đói ma túy.

Cây chỉ có tác dụng làm tăng hàm lượng β -endorphin :nếu điện châm đúng phương pháp (đúng thời điểm, đúng phác đồ, kích thích huyết hợp lý) thì sau khi điện châm hàm lượng B-endorphin trong máu người bệnh sẽ tăng cao hơn so với o giai đoạn tiền cơn và hàm lượng đó gần với hàm lượng β -endorphin trong máu của người bình thường, có nghĩa là làm tăng hàm lượng Morphin nội sinh trong cơ thể người nghiện nên có tác dụng hỗ trợ cắt cơn đói ma túy .

2. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh nghiện ma túy (Heroin, thuốc phiện, morphin,... bằng các phương thức: hút, hít, chích), quyết tâm tự nguyện cai và chấp nhận điều trị hỗ trợ cai nghiện bằng phương pháp cấy chỉ .

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh có thời gian chảy máu kéo dài.
- Bệnh tâm thần phân liệt.
- Các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính nặng.
- Phù thũng nặng do suy dinh dưỡng, suy gan, suy thận.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Hội chứng Can – Đờm: Phong trì, Thái dương, Khúc trì, Tỳ du, Thận du, Can du, Đờm du.
- Hội chứng Tỳ - Vị: Thiên khu, Trung quản, Thiên đột, Túc tam lý, tỳ du, Vị du.
- Hội chứng Tâm – Tâm bào – Tiểu trường – Tam tiêu: Nội quan, Thái dương, Tâm du, Quan nguyên, Khúc trì, Chi câu.
- Hội chứng Thận – Bàng quang: Giáp tích L2-L5, Côn lân, Dương lăng tuyền, Thận du, Bàng quang du, Thái Khê, Tam âm giao.
- Hội chứng Phế – Đại trường: Hợp cốc, Khí xá, Quyền liêu, Khúc trì, Túc tam lý, Phế du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

34. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ CAI NGHIỆN THUỐC LÁ

1. ĐẠI CƯƠNG

Thuốc lá rất có hại cho sức khỏe con người. Hút thuốc lá một trong những nguyên nhân gây tử vong cho con người vì hút thuốc làm gia tăng nguy cơ viêm phế quản, ung thư phổi, ung thư môi miệng, bệnh động mạch vành, cao huyết áp và gây dị dạng bào thai.

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân nghiện thuốc lá có nguyện vọng, tự nguyện tự giác cai thuốc.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Quyền liêu, Nghinh hương, Khúc trì, Hợp cốc, Thiên đột, Khí xá, Tam âm giao, Phế du, Đản trung.

- Nếu người bứt rứt khó chịu thêm huyết Thái dương, Phong trì,
- Nếu mạch nhanh, tăng huyết áp thêm huyết Nội quan, Thái xung.
- Nếu ho thêm huyết: Trung phủ, Xích trạch.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

35. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỖ TRỢ NGHIỆN RƯỢU

1. ĐẠI CƯƠNG

Chứng nghiện rượu là một bệnh nghiện mãn tính. Bảng phân loại bệnh quốc tế ICD-10 liệt chứng nghiện rượu vào loại "rối loạn hành vi và tâm thần do sử dụng các chất tác động tâm thần". Chất gây ra là rượu, chính xác hơn là êtanol hình thành khi lên men rượu.

Chứng nghiện rượu có thể bắt đầu ngay khi uống đều đặn một lượng nhỏ. Không phải lúc nào người nghiện rượu cũng ở trong trạng thái say sưa. Chứng nghiện rượu diễn tiến một cách tương đối chậm chạp và khó nhận thấy. Những người mang chứng bệnh này thường không ý thức được tính nghiêm trọng của chứng bệnh. Uống quá nhiều rượu là nguyên nhân gây ra các bệnh cơ thể và tâm thần trầm trọng và lâu dài khác (xơ gan, nhồi máu cơ tim, mất trí nhớ...).

2. CHỈ ĐỊNH

Bệnh nhân nghiện rượu có nguyện vọng, tự nguyện tự giác cai rượu.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ Chambers hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Thái dương, Phong trì, Thái xung, Thái khê, Túc tam lý, Âm lăng tuyền, Tam âm giao, Hợp cốc.

Nếu có rối loạn tiêu hóa thêm huyết Thiên khu, Trung quản.

Nếu run chân tay thêm huyết Khúc trì, Dương lăng tuyền.

Nếu vã mồ hôi, tim đập nhanh thêm huyết Nội quan, Thiên tuyền.

Nếu liệt dương thêm huyết: Thận du, Quan nguyên.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc..

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

36. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG

1. ĐẠI CƯƠNG

Mũi và xoang có mối liên hệ chặt chẽ cả về cấu trúc giải phẫu và hoạt động chức năng, nên trong thực tế, viêm xoang rất hiếm khi xảy ra đơn lẻ mà thường lan ra mũi và các xoang khác cạnh mũi. Ngoài ra, triệu chứng của viêm xoang và mũi cũng có nhiều điểm tương đồng nên các nhà khoa học đã khuyến cáo việc sử dụng thuật ngữ viêm mũi xoang thay cho thuật ngữ viêm xoang. Viêm mũi xoang được định nghĩa là tình trạng viêm niêm mạc của mũi và các xoang cạnh mũi gây ra do nhiều nguyên nhân khác nhau như nhiễm khuẩn, dị ứng. Tài liệu này chỉ giới thiệu cách điều trị viêm mũi xoang mạn tính với 4 triệu chứng chủ yếu là: Chảy nước mũi đục ở mũi trước hoặc mũi sau hoặc cả hai. Nghẹt hoặc tắc mũi. Đau tức, sưng nề vùng mặt, đau đầu trước trán. Mất khả năng ngửi

2. CHỈ ĐỊNH

Chứng viêm mũi xoang mạn tính.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Viêm mũi xoang do các bệnh lý khác.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Quyền liêu, Giáp xa, Thái dương, Khúc trì, Túc tam lý, Phong trì, Nghinh hương, Hợp cốc.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

37. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TIÊU HÓA

1. ĐẠI CƯƠNG

Rối loạn tiêu hóa là một cụm từ dùng để chỉ sự thay đổi hoặc xuất hiện một số triệu chứng ở đường tiêu hóa (từ miệng đến hậu môn) ví dụ như nôn, buồn nôn; đau bụng có khi âm ỉ, có khi từng cơn, có khi đau quặn; đi lỏng, phân lúc nhão, lúc rắn; bí trung tiện, bí đại tiện, y học cổ truyền xếp vào chứng tiết tả.

2. CHỈ ĐỊNH

Chứng rối loạn tiêu hóa không do nhiễm trùng, nhiễm độc.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Rối loạn tiêu hóa do các bệnh lý nhiễm trùng, nhiễm độc.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.

- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vừng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Túc tam lý, Tam âm giao, Thiên khu, Trung quản, Tỳ du, Vị du, Đại trường du, Tiểu trường du, Hợp cốc.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ vết khâu: Xử lý theo phác đồ vỡ vết khâu.

38. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ TÁO BÓN KÉO DÀI

1. ĐỊNH NGHĨA

Táo bón là một triệu chứng do nhiều nguyên nhân bệnh gây ra. Có chứng táo bón nhất thời do một số bệnh cấp tính (như bệnh nhiễm trùng, truyền nhiễm), do thay đổi sinh hoạt, do ăn uống (thiếu chất xơ) gây ra.

Nguyên nhân gây chứng táo bón kéo dài thường do địa tạng (bẩm tố) âm hư, huyết nhiệt hoặc do thiếu máu làm tân dịch giảm gây ra, hoặc do người già, phụ nữ sau khi sinh đẻ nhiều lần cơ nhục bị yếu gây khí trệ khó bài tiết phân ra ngoài, hoặc do bị kết lỵ mãn tính làm tỳ vị kém vận hóa gây ra táo bón.

2. CHỈ ĐỊNH

Chứng táo bón kéo dài do địa tạng, do thiếu máu, do khí hư và do nghề nghiệp.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Táo bón do các bệnh khác gây nên.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ vết khâu hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Táo bón do âm hư: Thiên khu, Trung quản, Hạ quản, Khúc trì, Túc tam lý, Đại trường du, Tam âm giao.
- Táo bón do thiếu máu (huyết hư): Thiên khu, Hợp cốc, Tỳ du, Túc tam lý, Tam âm giao, Cách du, Cao hoang.
- Táo bón do khí hư: Thiên khu, Địa cơ, Tam âm giao, Tỳ du, Túc tam lý, Khí hải, Hợp cốc.
- Táo bón do bệnh nghề nghiệp: Trung quản, Thiên khu, Tỳ du, Đại trường du, Túc tam lý.
- Nếu dương khí kém cấy chỉ thêm huyết Quan nguyên, Khí hải.
- Nếu âm hư, huyết nhiệt thêm huyết Tam âm giao.
- Nếu thiếu máu thêm huyết Cách du, Cao hoang.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

39. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM KHỚP DẠNG THẤP

1. ĐẠI CƯƠNG

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh mạn tính rất thường gặp với tỉ lệ vào khoảng 0,5% - 3% dân số trên 15 tuổi. Bệnh chủ yếu gặp ở nữ giới tuổi trung niên. Nguyên nhân gây bệnh còn chưa rõ, bệnh được xếp vào nhóm bệnh tự miễn. Biểu hiện bệnh là các đợt viêm tiến triển xen kẽ các đợt thuyên giảm, đôi khi có biểu hiện hệ thống. Bệnh không gây tử vong song ảnh hưởng lớn đến chức năng vận động và cuộc sống của người bệnh.

Theo y học cổ truyền, viêm khớp dạng thấp thuộc chứng thấp nhiệt tý, thường do phong hàn thấp nhiệt gây ra làm tắc nghẽn khí huyết, gây nên đau nhức.

2. CHỈ ĐỊNH

Viêm khớp dạng thấp mọi lứa tuổi, giai đoạn I, II, III.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Viêm khớp dạng thấp thể cấp có tràn dịch khớp, sốt cao.
- Giai đoạn suy kiệt nặng, có kèm thêm suy tim, loạn nhịp tim, suy thận.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không mấu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Chi trên: Hợp cốc, Ngoại quan, Khúc trì, Kiên ngưng, Kiên trinh, Thiên tuyền, Tý nhu.
- Chi dưới: Tam âm giao, Thái xung, Trung đô, Huyệt hải, Túc tam lý, Phong long, Dương lăng tuyền, Thừa sơn, Côn lân, Hoàn khiêu, Trật biên, Thử liêu, Giáp tích (L3-L4; L5; S1).

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyệt cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyệt và sát trùng vùng huyệt cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyệt.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

40. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM QUANH KHỚP VAI

1. ĐẠI CƯƠNG

Viêm quanh khớp vai là một bệnh danh, bao gồm tất cả những trường hợp đau và hạn chế vận động của khớp vai mà tổn thương là ở phần mềm quanh khớp chủ yếu là gân, cơ, dây chằng và bao khớp.

Nguyên nhân gây viêm quanh khớp vai rất phức tạp. Những nguyên nhân tại chỗ thường là chấn thương, thói quen nghề nghiệp, viêm gân. Những nguyên nhân xa cơ thể là các bệnh của màng phổi, nhồi máu cơ tim, bệnh động mạch vành, các tổn thương thần kinh... Bệnh thường diễn biến kéo dài từ 6 tháng đến vài năm và

hay để lại di chứng teo cơ, giảm sức vận động, hạn chế vận động của chi trên, ảnh hưởng nhiều đến khả năng lao động và các động tác tinh vi của cánh tay.

2. CHỈ ĐỊNH

Viêm quanh khớp vai mọi lứa tuổi.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh lý do mạch máu, tim mạch, bệnh phổi gây nên.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không mấu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ..

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Hợp cốc, Ngoại quan, Kiên tỉnh, Khúc trì, Kiên ngung, Kiên trinh, Kiên liêu, Tý nhu, Thiên tông, Điều khiếu.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.

- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa chảy, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liều trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

41. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐAU DO THOÁI HÓA KHỚP

1. ĐẠI CƯƠNG

Thoái hóa khớp là những bệnh của khớp và cột sống mạn tính đau và biến dạng, không có biểu hiện của viêm. Tổn thương cơ bản của bệnh là tình trạng thoái hóa của sụn khớp và đĩa đệm, những thay đổi ở phần xương dưới sụn và màng hoạt dịch.

Nguyên nhân chính của bệnh là quá trình lão hóa và tình trạng chịu áp lực quá tải và kéo dài của sụn khớp.

2. CHỈ ĐỊNH

Đau nhức, thoái hóa tất cả các khớp nhỏ và khớp lớn.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Người bệnh bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.
- Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.
- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Khớp vai: Kiên tĩnh, Kiên liêu, Kiên ngưng, Kiên trinh, Thiên tông.
- Khớp khuỷu: Khúc trì, Thủ tam lý.
- Khớp cổ tay: Ngoại quan, Hợp cốc.
- Khớp háng: Trật biên, Hoàn khiêu, Thứ liêu, Giáp tích (L1, S1).
- Khớp gối: Huyết hải, Dương lăng tuyền, Âm lăng tuyền, Túc tam lý, Lương khâu.
- Cột sống cổ: C1 – C7, Phong trì, Bách hội, Kiên trung du, Kiên ngoại du, Đại chử.
- Cột sống thắt lưng: Giáp tích vùng lưng, Can du, Đởm du, Tỳ du, Vị du, Tâm du, Cách du, Thứ liêu, Giáp tích (L1, S), Đại trường du, Tiểu trường du, Yêu dương quan.
- Khớp cổ chân: Giải Khê, Xung dương, Tam âm giao, Thái Khê, Huyền chung, Côn lôn, Thái xung.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệt trình điều trị:

Mỗi lần cây chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cây chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cây chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

42. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Đau lưng 1 bên hay 2 bên cột sống là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra, có thể chia làm 2 loại, đau lưng cấp và đau lưng mãn.

Đau lưng cấp thường do bị lạnh gây co cứng các cơ ở sống lưng, dây chằng cột sống bị viêm, bị phù nề, chèn ép vào dây thần kinh khi vác nặng sai tư thế, sang chấn vùng sống lưng.

Đau lưng mãn thường do viêm cột sống, thoái hóa cột sống, lao, ung thư, đau các nội tạng ở ngực, bụng, lan tỏa ra sau lưng. Cơ năng do động kinh, suy nhược thần kinh.

2. CHỈ ĐỊNH

- Đau lưng ở mọi lứa tuổi.
- Đau cấp và mãn.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các cấp cứu ngoại khoa.
- Bệnh nhân bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.
- Bệnh nhân bị suy tim, loạn nhịp tim.
- Đau lưng mãn do nguyên nhân lao, ung thư.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Đau cột sống, cấy chỉ với các huyết Giáp tích tương ứng với vùng đau, ngoài ra châm các huyết: Đại chùy, Tích trung, Yêu du, Thận du, Tiêu trường du.
- Đau vùng bả vai: Giáp tích (D1-D3), Kiên tĩnh, Kiên liêu, Kiên ngoại du, Kiên trung du, Thiên tông.
- Đau vùng thắt lưng: Thận du, Thứ liêu, Đại trường du, Yêu dương quan, Giáp tích (L4, L5).

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

43. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐÁI DÀM

1. ĐẠI CƯƠNG

Đái dầm là bệnh khi ngủ đái mà không biết, bệnh thường gặp ở trẻ em. Nguyên nhân chủ yếu do khí hoá của Thận và Tam tiêu suy yếu, khí âm dương ở hạ tiêu mất thăng bằng, làm cho cơ bóp của bàng quang bị rối loạn gây nên.

2. CHỈ ĐỊNH

Người bệnh trên 3 tuổi vẫn còn đái dầm và không có nguyên nhân thực thể khác.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng,
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ Chambers hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Bách hội, Đại chùy, Nội quan, Bàng quang du, Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tam âm giao, Thái khê.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

44. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ CƠN ĐỘNG KINH CỤC BỘ

1. ĐẠI CƯƠNG

Cơn động kinh cục bộ đơn giản: không gây mất ý thức. Chúng có thể thay đổi cảm xúc hoặc thay đổi cách nhìn, ngửi, cảm giác, nếm hoặc nghe.

Cơn động kinh cục bộ phức tạp: Những cơn này làm thay đổi ý thức, khiến bệnh nhân bị mất ý thức trong một thời gian. Cơn động kinh cục bộ phức tạp thường gây ra cái nhìn chăm chăm và những cử động không có mục đích, như bẻ tay, liếm môi, nói lảm nhảm hoặc nuốt khan.

2. CHỈ ĐỊNH

Động kinh ngoài cơn.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Bệnh nhân đang trong cơn động kinh.

- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Cấy chỉ hai bên các huyết: Tâm du, Cách du, Can du, Đại chùy, Khúc tri, Túc tam lý, Phong tri, Bách hội, Thái xung, Thái dương, Tam âm giao, Dương lăng tuyền, Nội quan.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

45. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN KINH NGUYỆT

1. ĐẠI CƯƠNG

Kinh nguyệt không đều là kinh có thay đổi về chu kỳ kinh (kinh trước kỳ, kinh sau kỳ, kinh không định kỳ), lượng kinh nhiều hoặc kinh ít, nguyên nhân chủ yếu là cơ năng như do: Stress tâm lý, rối loạn nội tiết ở tuổi dậy thì, tuổi tiền mãn kinh, đẻ nhiều, suy nhược cơ thể. Ngoài ra còn do nguyên nhân thực thể như dị dạng tử cung, dày, teo niêm mạc tử cung, u tử cung buồng trứng, tổn thương cột sống.

Theo Y học cổ truyền, nguyên nhân của bệnh thường do lạnh, ăn các thức ăn cay, nóng, rối loạn tình chí, lao động quá sức, phòng dục quá độ, thấp nhiệt hạ tiêu làm xung nhâm rối loạn sinh ra. Cấy chỉ có hiệu quả với các nguyên nhân do cơ năng.

2. CHỈ ĐỊNH

Nữ giới có kinh nguyệt không đều cơ năng đã được chẩn đoán ở chuyên khoa phụ sản. Nếu do nguyên nhân khác phải điều trị Y học hiện đại có thể kết hợp với cấy chỉ.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Kinh nguyệt không đều do nguyên nhân thực thể
- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính.

- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Tam âm giao, Quan nguyên, Huyết hải, Khí hải, Trung đô, Túc tam lý, Tử cung, Nội quan, Cách du, Trung cực, Thái xung, Thái khê, Thận du, Tỳ du.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

46. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ THỐNG KINH

1. ĐẠI CƯƠNG

Thông kinh là trước khi có kinh, trong khi có kinh hoặc sau khi có kinh người nữ giới thấy đau nhiều ở bụng dưới, thường do nguyên nhân cơ năng như do lạnh, tinh thần căng thẳng (stress, tâm lý) và rối loạn nội tiết ở nữ giới tuổi dậy thì, phụ nữ tiền mãn kinh. Ngoài ra do nguyên nhân thực thể như u xơ tử cung, dị dạng tử cung, u nang buồng trứng.

Theo Y học cổ truyền, do lạnh hoặc do tình chí không thư thái làm cho huyết ứ khí trệ ở bào cung mà gây đau. Ngoài ra do khí huyết hư nhược cho nên kinh mạch ở bào cung không được nuôi dưỡng đầy đủ nên gây đau.

2. CHỈ ĐỊNH

Thông kinh nguyên nhân do cơ năng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Thông kinh nguyên nhân do thực thể.

Người bị thông kinh mắc các bệnh kèm theo có chống chỉ định của châm cứu.

- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Thể hàn: Huyết hải, Tử cung, Tam âm giao, Tỳ du, Quan nguyên, Thận du, Khí hải, Nội quan, Can du, Thái xung.
- Thể huyết ứ: Tam âm giao, Trung đô, Huyết hải, Khí hải, Tử cung, Thiên khu.

- Thể khí huyết đều hư: Quan nguyên, Khí hải, Túc tam lý, tỳ du, Vị du, Cách du, Cao hoang.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡng châm: Xử lý theo phác đồ vỡng châm.

47. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ SA TỬ CUNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Sa tử cung hay còn gọi là sa sinh dục một bệnh mắc phải ở người phụ nữ do các bộ phận của bộ máy sinh dục tụt thấp khỏi vị trí ban đầu.

Bình thường tử cung được giữ tại chỗ do tử cung ở tư thế gấp trước, trục tử cung và âm đạo không song song với nhau, nên dưới áp lực của ổ bụng nó không bị sa xuống. Ngoài ra tử cung còn được giữ bởi các dây chằng và tổ chức xơ tạo thành một vành đai giữ cho tử cung và cổ tử cung không bị tụt xuống, các cơ tầng sinh môn giữ cho thành âm đạo không bị sa xuống.

Sa sinh dục có thể gặp cả ở phụ nữ chưa sinh đẻ do thể trạng yếu, dây chằng mỏng, yếu, tử cung ở tư thế trung gian nên khi có áp lực mạnh trong ổ bụng sẽ đẩy tử cung sa dần xuống. Còn ở những người đã sinh đẻ nhiều lần, các dây chằng yếu,

tầng sinh môn rách hay giãn mỏng, dưới sự tăng áp lực ổ bụng, thành âm đạo bị sa và kéo tử cung sa theo.

Theo y học cổ truyền sa tử cung được miêu tả trong phạm vi chứng "*tỳ hư hạ hãn*". Tỳ chủ về cơ nhục và chủ về tứ chi nên khi tỳ khí hư sẽ gây ra các chứng sa trong đó có sa tử cung.

2. CHỈ ĐỊNH

Sa tử cung từ độ I đến độ III.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Sa tử cung kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.
- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng:

- Thê huyết hư: Tâm du, Cách du, Tam âm giao, Huyết hải, Trung đô, Tỳ du, Cao hoang.
- Nếu do khí hư: Quan nguyên, Khí hải, Thái khô, Tam âm giao, Túc tam lý, Thái bạch.
- Nếu do Tâm - Tỳ hư: Tam âm giao, Thái bạch, Nội quan, Tâm du, Cách du, Túc tam lý, Tỳ du.
- Nếu do Tâm - Thận bất giao: Tam âm giao, Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Thái khô.

- Thể Thận âm hư – Can, Đờm hoả vượng: Tam âm giao, Quan nguyên, Khí hải.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cầy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cầy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cầy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cầy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cầy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cầy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

48. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG TIỀN MÃN KINH

1. ĐẠI CƯƠNG

Các rối loạn ở phụ nữ thời kỳ tiền mãn kinh (khoảng 2 đến 4 năm trước khi mãn kinh, cá biệt có người tới 10 năm) là do sự suy thoái dần dần của buồng trứng dẫn đến giảm đến mức không còn nữa cơ quan sản xuất estrogen. Các biểu hiện thường gặp là: bốc hỏa, vã mồ hôi, hồi hộp, chóng mặt, dễ bị kích động, lo lắng, đau đầu, phiền muộn, khó tập trung, rối loạn tiểu tiện và giảm ham muốn tình dục, da khô, mỏng.

2. CHỈ ĐỊNH

Các rối loạn tiền mãn kinh ở những mức độ khác nhau.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Rối loạn tiền mãn kinh kèm những bệnh lý thực thể như: u buồng trứng, u tử cung, u vú, u vùng hố yên.

- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Phong tri, Đào đạo, Tâm du, Cách du, Phế du, Nội quan, Thần môn, Thận du, Quan nguyên, Tam âm giao, Túc tam lý, Can du, Đờm du, Thái xung, Thái khê.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

49. CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ DI TINH

1. ĐẠI CƯƠNG

Di tinh là tình trạng bệnh lý của nam giới tự xuất tinh mà không có giao hợp, tinh dịch tự chảy ra trong khi ngủ mà không biết hoặc khi đại tiểu tiện tinh dịch chảy ra theo. Nguyên nhân thường do tâm lý, thủ dâm, chấn thương cột sống, viêm nhiễm cơ quan sinh dục....

Nguyên nhân gây di tinh theo Y học cổ truyền thường do thận hư mất khả năng cố nhiếp, quân hỏa, tướng hỏa vượng thịnh hoặc do thấp nhiệt dồn xuống dưới gây nhiễu động tinh thất mà gây nên bệnh.

2. CHỈ ĐỊNH:

Nam giới tuổi thành niên có di tinh cơ năng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Di tinh do nguyên nhân thực thể.
- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyệt bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vỡ Chambers hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tâm du, Thần môn, Nội quan, Túc tam lý, Tam âm giao, Thái khê.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

50. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT DƯƠNG

1. ĐẠI CƯƠNG

Liệt dương hay rối loạn cương dương là một rối loạn chức năng tình dục ở nam giới có biểu hiện dương vật không đủ hay không giữ được độ cứng làm mất

khả năng đi vào âm đạo khi giao hợp. Ngoài ra, định nghĩa của liệt dương còn thêm hiện tượng dương vật bị mềm sớm, trước khi xuất tinh; thiếu cảm hứng tình dục; không xuất tinh; xuất tinh sớm; thiếu hay mất cực khoái. Hay nói cách khác độ cương cứng của dương vật không đủ để tiến hành cuộc giao hợp một cách trọn vẹn.

Y học cổ truyền gọi là dương nuy hoặc cân nuy. Nguyên nhân chủ yếu là do Thận hư, thấp nhiệt, khí trệ, huyết ứ.

2. CHỈ ĐỊNH

Nam giới bị liệt dương.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Liệt dương do các nguyên nhân thực thể.
- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng kim chỉ.
- Kim cây chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyết: Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Thái Khê, Túc tam lý, Thần môn, Chí âm, Thái xung.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.

- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vỡ Chambers: Xử lý theo phác đồ vỡ Chambers.

51. CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TIỂU TIỆN

1. ĐẠI CƯƠNG

Rối loạn tiểu tiện là một danh từ chỉ cách tiểu tiện không bình thường, biểu hiện dưới nhiều dạng khác nhau. Rối loạn tiểu tiện bao gồm tiểu dắt, tiểu buốt, tiểu không chủ động hay còn gọi là đái rỉ, tiểu vội, tiểu gấp, tiểu khó, bí tiểu, ... Người bị rối loạn tiểu tiện thường mất ăn mất ngủ. Nếu hiện tượng này kéo dài sẽ gây nhiều phiền phức, ảnh hưởng đến hệ tiết niệu, sức khỏe, suy giảm thể lực, ...

Theo y học cổ truyền, chức năng tiểu tiện trong cơ thể chủ yếu do hai cơ quan là thận và bàng quang đảm nhiệm. Thận chủ thủy quản lý sự đóng mở, bàng quang chủ chứa nước tiểu nên rối loạn tiểu tiện là do dương khí suy yếu gây nên.

2. CHỈ ĐỊNH:

Bệnh nhân rối loạn tiểu tiện cơ năng.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:

- Bệnh nhân rối loạn tiểu tiện do nguyên nhân bệnh thực thể, viêm nhiễm...
- Các bệnh cấp cứu.
- Người bệnh bị bệnh gan thận nặng.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cấy chỉ.
- Chỉ tự tiêu.
- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vệt thâm hoặc chống sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Các huyết thường dùng: Quy lai, Bàng quang du, Nội quan, Tam âm giao, Túc tam lý, Thử liêu, Thận du, Quan nguyên, Khí hải, Thái khê.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

5.2. Thủ thuật :

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đeo găng tay vô trùng.
- Cắt chỉ tự tiêu thành từng đoạn khoảng 0,5cm - 1cm.
- Luồn chỉ vào nòng kim.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3 Liệu trình điều trị:

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 7 - 14 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

6.2. Xử trí tai biến:

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.

- Vùng châm: Xử lý theo phác đồ vùng châm.

LASER CHÂM

1. ĐẠI CƯƠNG

Laser châm là sử dụng ánh sáng đơn sắc phát ra từ một thiết bị Laser công suất thấp (≤ 250 milliwatt) chiếu vào các huyệt trên hệ thống kinh lạc nhằm điều hòa khí huyết, giúp cơ thể lập lại cân bằng âm dương để điều trị và phòng bệnh.

Laser châm được chỉ định tương đối rộng rãi để điều trị các chứng bệnh. Laser châm có thể dùng đơn độc; có thể kết hợp Laser châm với điện châm ở các vị trí huyệt khác nhau; Laser châm với xoa bóp bấm huyệt và Laser châm với một số phương pháp khác.

2. CHỈ ĐỊNH

- Các chứng đau: đau vai gáy, viêm quanh khớp vai, đau lưng, đau thần kinh tọa, hội chứng đường hầm cổ tay, đau dây thần kinh V và các chứng đau khác.

- Các chứng liệt: liệt nửa người do các nguyên nhân khác nhau, liệt dây thần kinh VII ngoại biên và các chứng liệt khác.

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- Những thay đổi bất thường của da không rõ nguyên nhân.
- Người bệnh động kinh.
- Người bệnh suy tim mất bù, loạn nhịp, suy mạch vành.
- Người bệnh cường giáp.
- Không chiếu Laser vào vùng thóp, đầu các xương dài của trẻ vị thành niên, cạnh các tuyến nội tiết (tuyến giáp, tinh hoàn, ...)

4. CHUẨN BỊ

4.1. Người thực hiện: Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4.2. Trang thiết bị

- Thiết bị laser công suất thấp.
- Kính bảo vệ cho cán bộ y tế và người bệnh.

4.2. Người bệnh

- Người bệnh được khám và làm hồ sơ bệnh án theo qui định.
- Tư thế người bệnh nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

Các huyệt được sử dụng trong điều trị bằng Laser châm cũng tương tự như các huyệt trong phác đồ của châm cứu truyền thống. Tuy nhiên, số huyệt được chọn trong Laser châm ít hơn, thường từ 4 đến 10 huyệt.

5.2. Thủ thuật

Xác định chính xác vùng huyết, dùng kỹ thuật chiếu điểm (chiếu tia thẳng góc với huyết), giữ đầu phát tại chỗ cho đến khi hết thời gian điều trị.

5.3. Liều điều trị

Liều điều trị phụ thuộc vào từng loại huyết và tình trạng bệnh lý của người bệnh (bệnh cấp tính dùng liều thấp, bệnh mạn tính dùng liều cao). Liều điều trị được tính bằng J/cm².

Loại huyết	Liều
A thị huyết	1 – 2 J/ cm ²
Huyết giáp tích	2 – 4 J/ cm ²
Huyết châm cứu ở người lớn	1 – 3 J/ cm ²
Huyết châm cứu ở trẻ em	0,5 – 1,5 J/ cm ²

Thời gian điều trị tùy thuộc vào liều điều trị và số huyết được lựa chọn. Thông thường thời gian điều trị bằng Laser châm từ 15 - 30 phút/lần.

- Bệnh cấp tính: mỗi ngày điều trị 01 lần, mỗi liệu trình 5-10 ngày.

- Bệnh mạn tính: mỗi ngày điều trị 01 lần, mỗi liệu trình điều trị từ 1-2 tuần.

Có thể điều trị nhiều liệu trình.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi: Toàn trạng người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

Người bệnh xuất hiện các nốt đỏ ở da, mẩn ngứa (do cơ địa quá mẫn cảm với ánh sáng), tắt máy Laser, tạm dừng điều trị 1 - 3 ngày cho đến khi hết các nốt đỏ.

6.3. Chú ý:

- Không được chiếu tia Laser vào mắt.

- Da và các vùng huyết không được bôi dầu, mỡ hay các loại kem, gell vì sẽ làm tia Laser bị phản xạ một phần và ảnh hưởng đến mức độ đâm xuyên của tia.