**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.

Mục đích của quy trình này nhằm hướng dẫn cho người thực hiện ở các tuyến áp dụng điều trị với những bệnh nhân đã qua giai đoạn quy kịch, đang trong giai đoạn cần điều trị phục hồi chức năng vận động.

**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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Thất ngôn cấy chỉ các huyệt như: Á môn; Thượng liêm tuyền.

- Liệt mặt cấy chỉ các huyệt: Ế Phong; Quyền liêu; Giáp xa; Phong trì; Thái dương

- Liệt tay cấy chỉ các huyệt: Kiên ngung; Kiên trinh; Khúc trì; Ngoại quan; Hợp cốc

- Liệt chân cấy chỉ các huyệt: Giáp tích L4- L5; Hoàn khiêu; Túc tam lý; Thừa sơn; Dương lăng tuyền; Giải khê; Hành gian.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân tâm thần không hợp tác điều trị.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Thể can khí uất kết (thể hưng phấn tăng) sử dụng huyệt: 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) sử dụng huyệt: 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) sử dụng huyệt: Bách hội; Thái dương; Quan nguyên; Phong trì; Thận du; Mệnh môn; Tam âm giao.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Theo YHCT, nguyên nhân viêm mũi dị ứng là do phế khí và vệ khí hư, không khống chế được phong hàn xâm nhập mà gây bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Đối với dị ứng nhẹ, thông thường.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân dị ứng nặng, khó thở.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Nghinh hương; Quyền liêu; Phế du; Túc tam lý; Khúc trì; Hợp cốc; Cao hoang du.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG DẠ DÀY – TÁ TRÀNG

 1. ĐẠI CƯƠNG

 Loét dạ dày tá tràng là một bệnh lý có tổn thương loét ở niêm mạc, hạ niêm mạc thậm chí tới cả lớp cơ của dạ dày – hành 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.

 Mục đích Làm giảm đau cho người bệnh bị loét dạ dày – tá tràng.

 2. CHỈ ĐỊNH

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

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Trường hợp có chỉ định can thiệp ngoại khoa.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

*+* Thể can khắc Tỳ:Cự khuyết, Trung quản, Kỳ môn, Tam âm giao, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Nội quan, Can du

*+* Thể Tỳ Vị hư hàn: Cự khuyết, Chương môn, Thiên khu, Túc tam lý, Tam âm giao, Nội quan, Tỳ du, Vị du.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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**

Bệnh nhân dị ứng nặng, khó thở, tụt huyết áp.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt như: Khúc trì; Huyết hải; Túc tam lý; Nội quan; Ôn lưu; Hợp cốc; Tam âm giao; Phi dương; Can du.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ VẨY NẾN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

YHCT gọi là Bạch sang hay Tùng bì tiễn, 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 táo không dinh dưỡng da gây bệnh vẩy 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 táo (huyết táo), da khô vì không được dinh dưỡng và gây ra vẩy 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 xưng đau các khớp tay chân.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân bị bệnh vẩy nến.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân bị bệnh vẩy nến kèm theo bội nhiễm nặng.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt như: Khúc trì; Huyết hải; Túc tam lý; Nội quan; Tam âm giao; Phi dương.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Trẻ mắc chứng tự kỷ đang bị các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt như: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thượng liêm tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao, Thận du, Tâm du, Thần môn.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT TAY**

**DO TỔN THƯƠNG ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Tổn 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,

liệt dây quay bàn tay rủ cổ cò,

liệt dây trụ bàn tay móng chân chim,

liệt dây thần kinh giữa bàn tay khỉ.

Điện cơ thấy mất hoặc giảm tốc độ dẫn truyền thần kinh của dây bị tổn thương.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân liệt tay do tổn thương đám rối thần kinh cánh tay đang bị các bệnh nhiễm khuẩn cấp tính ỉa chảy, viêm phổi....

- Các tổn thương Trật khớp vai, gãy xương đòn, gãy xương cánh tay chưa được giải quyết ngoại khoa triệt để.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt như: Kiên tỉnh, Kiên liêu, Kiên ngung, Khúc trì, Thủ tam lý, Ngoại quan, Hợp cốc

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh

uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ CHẬM 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 trì, ngũ ngạnh, ngũ nhuyễn.

**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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ từ 10 - 15 huyệt tùy theo mức độ tổ thương

- Sử dụng các huyệt như: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thượng liêm tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao, Thận du, Tâm du, Thần môn.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ 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 chuẩn 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ từ 10 - 15 huyệt tùy theo mức độ tổ thương

- Sử dụng các huyệt như: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thượng liêm tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao, Thận du, Tâm du, Thần môn.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THẮT LƯNG HÔNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- 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 Đởm gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Đau thần kinh tọa do phong hàn thấp, do thoái hóa cột sống.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Đau thần kinh tọa kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.

**4. CHUẨN BỊ**

**4**.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Bên đau Sử dụng các huyệt như: Giáp tích L2-4, Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Thừa phù, Phong thị, Huyền chung, Thừa sơn, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm vào huyệt, đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ, ấn tay lên rồi rút kim ra, dán băng dính lên để giữ gạc.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ ĐAU ĐẦU, ĐAU NỬA ĐẦU CƠ NĂNG**

**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 cấy 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 cấy chỉ catgut

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau đầu do tổn thương thực thể (như đã trình bày ở trên) ở giai đoạn cấp.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Cấy chỉ catgut các huyệt: Phong trì, Suất cốc, Bách hội, Nội quan, Hợp cốc.

- Nếu do khí hư thêm huyệt Túc tam lý.

- Nếu do huyết hư, thêm các huyệt Cách du; Can du.

- Nếu do nhiệt hỏa, thêm các huyệt Khúc trì; Đại chuỳ.

- Nếu do đàm thấp, thêm các huyệt Phong long; Túc tam lý

- Nếu do cảm mạo phong hàn, thêm các huyệt Phế du

- Nếu do cảm mạo phong nhiệt, thêm huyệt Trung phủ

- Nếu do huyết áp cao, thêm các huyệt Khúc trì; Túc tam lý.

- Nếu do huyết áp thấp, thêm các huyệt Thận du; Túc tam lý.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**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 hòa của ngũ chí (thần, hồn, phách, ý, trí)

Mục đích của cấy chỉ điều trị mất ngủ là giúp người bệnh vào giấc ngủ dễ hơn đồng thời đảm bảo thời gian cũng như nâng cao chất lượng giấc ngủ.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Mất ngủ do tâm căn suy nhược

- Điều trị kết hợp trong các bệnh thuộc thể khác

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh mắc các chứng bệnh ưa chảy máu (không cấy chỉ catgut được)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Cấy chỉ catgut các huyệt Phong trì, Bách hội, Nội quan

- Nếu do Tâm huyết hư thủy hoặc tâm dương vượng, thêm huyệt Tâm du; Cách du

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn, thêm huyệt Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do Tâm - Thận bất giao, thêm huyệt Thận du.

- Nếu do Can huyết hư, thêm huyệt Can du ; Cách du

- Nếu do Thận âm hư - Can, Đởm hỏa vượng, thêm huyệt Thận du; Can du; Cách du.

- Nếu do Vỵ khí không điều hoà, thêm huyệt Thiên đột; Túc tam lý; Tỳ du; Vỵ du.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ NẤC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Cấy chỉ catgut các huyệt vị theo phác đồ nhằm cắt cơn nấc và hết nấc.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Nấc do uất ức, căng thẳng thần kinh.

- Nấc do ăn uống.

- Nấc do lạnh.

- Nấc sau phẫu thuật ổ bụng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Nấc do khối u chèn ép

- Nấc do ung thư di căn dạ dày.

- Nấc do hẹp môn vị (bệnh loét dạ dày hành tá tràng có chỉ định ngoại khoa).

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Cấy chỉ catgut hai bên Sử dụng các huyệt: Phong trì; Bách hội; Lương môn; Nhân nghinh; Thiên đột; Thiên khu; Chương môn; Trung quản

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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, tai, đau đầu, ngủ ít, mơ màng…

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mang thai.

- Có triệu chứng của bệnh ngoại khoa (u não, áp xe não…)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: 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

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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. Tuỳ 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 tấu lý sơ hở 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:**

Đau vai gáy do thoái hóa đốt sống cổ

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau vai gáy trong bệnh cảnh có ép tu cổ (viêm tu, thoát vị đĩa đệm thể trung tâm, u tủy, rỗng tủy …)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Giáp tích C4 - C7; Phong phủ; Thiên trụ; Khúc trì; Kiên trung du; Kiên tỉnh; Kiên ngung; Liệt khuyết; Kiên trinh; Thiên tông; Ngoại quan; Huyền chung

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 háo suyễn, đàm ẩm là một bệnh thường xảy ra ở những người có cơ địa dị ứng.

Mục đích của điều trị để cắt cơn hen phế quản khi có cơn và phòng ngừa cơn hen phế quản.

**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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Định suyễn; Khí xá; Thiên đột; Chiên trung; Trung phủ; Hợp cốc; Liệt khuyết; Phế du; Thận du; Túc tam lý; Quan nguyên; Khí hải; Khúc trì

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**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 và huyết áp tâm trương (Huyết áp tối thiểu) dưới 60mmHg.

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 huyễn vựng, hoa mắt chóng mặt.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Tất cả những bệnh nhân có biểu hiện của huyết áp thấp mệt mỏi, hoa mắt chóng mặt.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Phụ nữ có thai, người có suy giảm chức năng tuyến giáp, hạ đường huyết.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Cách du; Phong trì; Bách hội; Thái dương; Thượng tinh; Đản trung; Khí hải; Quan nguyên; Tam âm giao; Túc tam lý; Huyết hải

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**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 hòa 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, nhiễm khuẩn, nhiễm virus, 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt bên liệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Đồng tử liêu; Dương bạch; Ngư yêu; Toản trúc; Tình minh; Quyền liêu; Nghinh hương; Địa thương; Giáp xa; Nhân trung; Thừa tương; Thính cung; Ế phong; Hợp cốc (bên đối diện).

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ THIỂU NĂNG TUẦN HOÀN NÃO**

**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 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 triệu chứng đau đầu, chóng mặt, tai, mất ngủ, giảm trí nhớ, mất thăng bằng…

**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…

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Bách hội; Thượng tinh; Thái dương; An miên, Phong trì; Ế phong; Nội quan; Can du; Thận du; Thái khê; Thái xung; Túc tam lý; Tam âm giao; Huyết hải

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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) tuỳ 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 dãn 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 hỏa 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, khẩn

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Đau thần kinh liên sườn triệu chứng trong bệnh cảnh có ép tu (Lao cột sống, u tủy, chấn thương cột sống …)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Nội quan; Chương môn; Đại bao; Thiên trì; Hành gian; A thị huyệt; Phong long; Kỳ môn; Chi câu; Can du; Thái khê; Huyết hải

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT TỨ CHI DO CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Chấn thương cột sống cổ thường gặp trong tai nạn giao thông, lao động, tuỳ vào vị trí và tình trạng bệnh tật 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**

- Bệnh nhân trong giai đoạn cấp, choáng tủy

- Bệnh nhân có chỉ định ngoại khoa.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Cấy khoảng 10 - 14 huyệt trong các huyệt: Giáp tích cổ vùng tổn thương hai bên; Đại chuỳ; Giáp tích L2-S1; Thái xung; Kiên ngung; Trật biên; Thủ tam lý; Thừa phù; Giải khê; Ngoại quan; Ân môn; Khí hải; Hợp cốc; Thừa sơn; Thận du; Túc tam lý; Tam âm giao; Bàng quang du; Tử cung; Thiên khu; Đại trường du

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 nhức 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 biểu hiện rối loạn thần kinh chức năng.

**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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: 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; Đào đạo.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Bách hội; Hợp cốc; Thái khê; Dương lăng tuyền; Thái dương; Khúc trì; Thái xung; Túc tam lý; Ngoại quan; Đại chuỳ; Tam âm giao; Huyết hải; Phong trì; Thận du; Khí hải.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 tấu 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 hóa 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 tủy, u não, u tủy

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

- Viêm nhiễm đặc hiệu (Phong, Lao, Giang mai, HIV)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Kiên ngung; Thủ tam lý; Kiên trinh; Đại chuỳ; Khúc trì; Hợp cốc; Kiên tỉnh; Kiên trung du; Ngoại quan; Giáp tích C4-C7; Tam âm giao; Túc tam lý.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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, tình trạng bệnh tật trên lâm sàng người bệnh 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, Ma mộc do phong, thấp tà thừa cơ tấu 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 hóa 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 tủy, viêm tủy,

- Bệnh lý tổn thương tủy sống

- Sau mổ u tủy

**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)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Giáp tích L2-S1; Thứ liêu; Huyết hải; Trật biên; Dương lăng tuyền; Giải khê; Thừa phù; Tam âm giao; Phong long; Ân môn; Thừa sơn; Trung đô; Hành gian.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 mỗi và các xoang khác cạnh mỗi. 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.

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 như: U lành tính, ung thư.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Quyền liêu, Giáp xa, Thái dương, Khúc trì, Túc tam lý, Phong trì, Nghinh hương.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ CHỮA 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…yhdt 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Túc tam lý; Tam âm giao; Thiên khu; Trung quản; Tỳ du; Vị du; Đại trường du; Tiểu trường du.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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. Tài liệu này giới thiệu cách chữa chứng táo bón kéo dài do nguyên nhân địa tạng, trương lực cơ giảm ,….

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 kiết 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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

a. Táo bón do địa tạng âm hư, huyết nhiệt hoặc sau khi mắc bệnh cấp tính gây tân dịch giảm

- Triệu chứng chung: Táo bón lâu ngày, thường xuyên họng khô, miệng khô hay lở loét miệng, lưỡi đỏ ít rêu, người háo khát nước, hay cáu gắt, mạch tế.

- Phương pháp chữa: Lương huyết nhuận táo, dưỡng âm nhuận táo

- Cấy chỉ các huyệt: Thiên khu, Trung quản, Hạ quản, Khúc trì, Túc tam lý, Đại trường du.

b. Táo bón do thiếu máu (huyết hư)

- Gặp ở người thiếu máu, phụ nữ sau khi sinh mất máu , …

- Triệu chứng: Gồm triệu chứng của hội chứng thiếu máu kèm theo chứng táo bón kéo dài.

- Phương pháp chữa bổ huyết nhuận táo

- Cấy chỉ các huyệt: Thiên khu, Tỳ du, Túc tam lý, Tam âm giao, Cách du

c. Táo bón do khí hư

- Gặp ở người già, phụ nữ sau khi sinh nhiều lần trương lực cơ giảm.

- Triệu chứng: Cơ nhão, táo bón, hay đầy bụng, chậm tiêu, ăn kém, ợ hơi. Phương pháp chữa Ích khí nhuận tràng.

- Cấy chỉ các huyệt: Thiên khu, Địa cơ, Tam âm giao, Tỳ du, Túc tam lý

d. Táo bón do bệnh nghề nghiệp (khí trệ)

- Như ngồi lâu không thay đổi tư thế hoặc do viêm đại tràng mãn tính gây ra,

- Phương pháp chữa: Kiện tỳ, hành khí, nhuận tràng (nhuận khí hành trệ).

- Cấy chỉ các huyệt: Trung quản, Thiên khu, Tỳ du, Đại trường du, Túc tam lý.

+ Nếu dương khí kém cấy chỉ thêm huyệt: Quan nguyên, Quy lai.

+ Nếu âm hư, huyết nhiệt thêm huyệt Tam âm giao.

+ Nếu thiếu máu thêm huyệt Cách du, Cao hoang

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 năng, có kèm thêm suy tim, loạn nhịp tim, suy thận.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Chi trên Sử dụng các huyệt: Hợp cốc; Ngoại quan; Khúc trì; Kiên ngung; Kiên trinh; Thiên tuyền; Tý nhu.

- Chi dưới Sử dụng các huyệt: Tam âm giao; Thái xung; Trung đô; Huyết hải; Độc tỵ; Túc tam lý; Dương lăng tuyền; Ủy trung; Thừa sơn; Côn lôn; Hoàn khiêu; Trật biên; Thứ liêu; Giáp tích.

- Tùy theo tình trạng bệnh tật chọn huyệt cấy chỉ cho phù hợp, thông thường chọn từ 2 - 4 huyệt cấy chỉ một lần.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**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, viêm cấp hoặc mãn tính.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Viêm quanh khớp vai do chấn thương, do viêm gân.

- Các bệnh lý do mạch máu, tim mạch, bệnh phổi gây nên

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Hợp cốc; Ngoại quan; Khúc trì; Kiên ngung; Kiên trinh; Kiên liêu; Tý nhu; Thiên tông.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**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.

**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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Vai tay Sử dụng các huyệt: Kiên tỉnh; Kiên liêu; Kiên ngung; Kiên trinh; Thiên tông;

- Khuỷu tay Sử dụng các huyệt: Khúc trì; Thủ tam lý.

- Cổ tay, bàn tay Sử dụng các huyệt: Ngoại quan; Hợp cốc.

- Hông đùi Sử dụng các huyệt: Trật biên; Hoàn khiêu; Thứ liêu; Giáp tích (L1, S1).

- Đầu gối Sử dụng các huyệt: Độc tỵ; Tất nhãn; Huyết hải; Ủy trung; Dương lăng tuyền; Lương khâu.

- Vùng cổ Sử dụng các huyệt: Giáp tích C1 - C7; Phong trì; Bách hội; Kiên trung du; Kiên ngoại du; Đại chữ.

- Vùng lưng Sử dụng các huyệt: Giáp tích vùng lưng; Can du; Đởm du; Tỳ du; Vị du; Tâm du; Cách du

- Vùng thắt lưng hông Sử dụng các huyệt: Thứ liêu; Giáp tích (L1, S); Đại trường du; Tiểu trường du; Yêu dương quan.

- Vùng cổ chân Sử dụng các huyệt: Giải khê; Xung dương; Lệ đoài; Côn lôn; Thái xung.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ BỆNH 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.

- Đau cấp do chấn thương cột sống.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Đối với đau cột sống, cấy chỉ với các huyệt Giáp tích tương ứng với vùng đau, ngoài ra thêm các huyệt: Đại chùy; Phong phủ; Tích trung; Yêu du; Thận du + Tiểu trường du

- Đối với đau vùng bả vai Sử dụng các huyệt: Giáp tích (D1-D3); Kiên tỉnh; Kiên liêu; Kiên ngoại du; Kiên trung du.

- Đối với vùng ngang lưng Sử dụng các huyệt: Thận du; Thứ liêu; Ủy trung; Yêu dương quan; Giáp tích (L4, L5)

Tùy theo tình trạng bệnh tật chọn huyệt cấy chỉ cho phù hợp, thông thường chọn từ 2 - 4 huyệt cấy chỉ một lần.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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 chằm chằm và những cử động không có mục đích, như bẻ tay, liếm môi, nói lảm nhảm hoặc nuốt khan.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Cơn động kinh cục bộ

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang trong cơn động kinh

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Cấy chỉ hai bên các huyệt: Tâm du; Cách du; Can du; Đại chùy; Khúc trì; Túc tam lý; Phong trì; Bách hội; Thái xung; Thái dương.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn

**CẤY 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, sút cân, 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....

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề hoặc có chứng chỉ, chứng nhận về y học cổ truyền và được Giám đốc Bệnh viện cho phép thực hiện.

4.2. Phương tiện

- Chỉ catgut tự tiêu.

- Kim cấy chỉ chuyên dụng hoặc kim cấy chỉ cải tiến.

- Khay men, kẹp có mấu, bông gạc vô trùng, cồn iôt, băng dính, găng tay vô trùng.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

- Được tư vấn, giải thích trước khi vào điều trị

- Được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định.

- Tư thế bộc lộ vùng huyệt cấy chỉ.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Mỗi lần cấy chỉ khoảng từ 08 - 12 huyệt tùy theo tình trạng bệnh tật.

- Sử dụng các huyệt: Khúc cốt; Trung cực; Quy lai; Bàng quang du; Côn lôn; Nội quan; Thần môn; Tử cung; Thận du; Quan nguyên; Khí hải; Thái khê.

5.2. Thủ thuật

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Cắt chỉ Catgut thành từng đoạn khoảng 1cm. Luồn chỉ vào nòng kim.

- Xác định chính xác huyệt định cấy chỉ. Sát trùng vùng huyệt

- Châm kim nhanh qua da và đẩy từ từ tới huyệt.

- Đẩy nòng kim để chỉ nằm lại trong huyệt.

- Nhẹ nhàng rút kim ra.

- Đặt gạc vô trùng lên huyệt vừa cấy chỉ.

- Cố định gạc bằng băng dính.

5.3. Liệu trình điều trị

- Mỗi lần cấy chỉ Catgut có tác dụng trong khoảng 15 - 20 ngày.

- Sau 15 - 20 ngày cấy chỉ đến khám lại để có chỉ định tiếp theo.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng bệnh nhân trong thời gian mỗi lần làm thủ thuật

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 nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh uống nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn