**ĐIỀU TRỊ BẰNG ĐIỆN CHÂM**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Điện châm là phương pháp chữa bệnh phối hợp giữa tác dụng chữa bệnh của châm cứu với kích thích bằng dòng điện.

Kích thích của dòng xung điện có tác dụng làm giảm đau, kích thích hoạt động các cơ, các tổ chức, tăng cường dinh dưỡng các tổ chức, giảm viêm......

**2. CHỈ ĐỊNH:**

- Các chứng liệt (liệt do tai biến mạch máu não, di chứng bại liệt, liệt các dây thần kinh ngoại biên, các bệnh lý đau như đau đầu, đau lưng, đau thần kinh tọa, bệnh ngũ quan như giảm thị lực, giảm thính lực, thất ngôn, châm tê trong phẫu thuật...)

- Các chứng đau cấp và mạn tính: đau do đụng giập, chấn thương, đau sau mổ, đau các khớp hoặc phần mềm quanh khớp, đau trong các bệnh lý về thần kinh...

- Bệnh cơ năng và triệu chứng của một số bệnh như rối loạn thần kinh tim, mất ngủ không rõ nguyên nhân, kém ăn, đầy bụng, tiêu chảy, táo bón, cảm cúm, bí tiểu chức năng, nấc,...

- Một số bệnh do viêm nhiễm như viêm tuyến vú, chắp, lẹo....

- Châm tê phẫu thuật

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Cơ thể suy kiệt, sức đề kháng giảm, phụ nữ có thai.

- Tránh châm vào những vùng huyệt có viêm nhiễm hoặc lở loét ngoài da.

- Tất cả những cơn đau nghi do nguyên nhân 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:

- Kim châm cứu vô khuẩn dùng một lần

- Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 70o

- Máy điện châm hai tần số bổ tả

4.3. Người bệnh:

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

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, chọn tư thế sao cho vùng được châm được bộc lộ rõ nhất.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

5.1. Phác đồ huyệt:

- Tùy theo từng thể bệnh mà bác sỹ điều trị lựa chọn phác đồ huyệt cho thích hợp.

5.2. Thủ thuật:

- Bước 1:

+ Xác định và sát trùng da vùng huyệt

+ Chọn kim có độ dài tùy thuộc độ dày của cơ vùng định châm.

- Bước 2: Châm kim vào huyệt theo các thì sau:

Thì 1: Tay trái dùng ngón tay cái và ngón trỏ ấn, căng da vùng huyệt; Tay phải châm kim nhanh qua da vùng huyệt.

Thì 2: Đẩy kim từ từ theo huyệt đạo, kích thích kim cho đến khi đạt “Đắc khí” (Người bệnh có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, Người thực hiện cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

Nối cặp dây của máy điện châm với kim đã châm vào huyệt theo tần số bổ- tả của máy điện châm:

- Tần số (đặt tần số cố định): Tần số tả từ 5 - 10Hz, Tần số bổ từ 1 - 3Hz.

- Cường độ: nâng dần cường độ từ 0 đến 150 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian: 20- 30 phút cho một lần điện châm.

- Bước 4. Rút kim, sát khuẩn da vùng huyệt vừa châm.

5.3. Liệu trình

- Điện châm ngày một lần, mỗi lần 20 - 30 phút

- Một liệu trình điều trị từ 20 - 30 lần điện châm, tùy theo mức độ bệnh.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:**

6.1. Theo dõi

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

Triệu chứng: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí: Tắt máy điện châm, rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt Thái dương, Nội quan. Theo dõi mạch, huyết áp.

- Chảy máu khi rút kim: dùng bông khô vô khuẩn ép tại chỗ, không day.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG HÀO CHÂM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Hào châm là phương pháp sử dụng kim nhỏ (hào kim, 4-6 cm) để châm vào huyệt trên cơ thể nhằm mục đích phòng và trị bệnh.

Hào kim là loại kim có thân kim rất nhỏ, mũi kim nhọn, có nhiều loại dài ngắn khác nhau. Loại kim này được sử dụng để điều trị nhiều loại bệnh và được dùng phổ biến hiện nay.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh cơ năng và triệu chứng của một số bệnh như rối loạn thần kinh tim, mất ngủ không rõ nguyên nhân, kém ăn, đầy bụng, tiêu chảy, táo bón, cảm cúm, bí tiểu chức năng, nấc,...

- Các chứng đau cấp và mạn tính: đau do đụng giập, chấn thương, đau sau mổ, đau các khớp hoặc phần mềm quanh khớp, đau trong các bệnh lý về thần kinh...

- Một số bệnh do viêm nhiễm như viêm tuyến vú, chắp, lẹo....

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Cơ thể suy kiệt, sức đề kháng giảm, phụ nữ có thai.

- Tránh châm vào những vùng huyệt có viêm nhiễm hoặc lở loét ngoài da.

- Tất cả những cơn đau nghi do nguyên nhân 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:

- Kim hào châm vô khuẩn dùng một lần.

- Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, chọn tư thế sao cho vùng được châm được bộc lộ rõ nhất.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thủ thuật:

- Bước 1:

+ Xác định và sát trùng da vùng huyệt

+ Chọn kim có độ dài tùy thuộc độ dày của cơ vùng châm

- Bước 2: Châm kim vào huyệt theo các thì sau:

Thì 1: Tay không thuận dùng ngón tay cái và ngón trỏ ấn, căng da vùng huyệt; Tay thuận châm kim nhanh qua da vùng huyệt.

Thì 2: Đẩy kim từ từ theo huyệt đạo, kích thích kim cho đến khi đạt “Đắc khí” (Người bệnh có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, Người thực hiện cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Rút kim, sát khuẩn da vùng huyệt vừa châm.

5.2. Liệu trình

Châm ngày 1 lần, thời gian 25- 30 phút/lần.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

+ Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

+ Xử lý: Rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỀU TRỊ BẰNG ÔN CHÂM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Ôn châm là vừa châm vừa cứu trên cùng một huyệt.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh lý có nguyên nhân hư hàn.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp bệnh lý có nguyên nhân thực nhiệt (có sốt cao...).

- Không nên tiến hành ôn châm ở các vùng có nhiều gân, da sát xương, vùng mặt...vì có thể gây bỏng, đặc biệt là những vùng bị mất cảm giác.

**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

- Kim châm cứu vô khuẩn dùng một lần.

- Khay men, kìm có mấu, bông, cồn 700

- Mồi ngải hoặc điếu ngải.

- Lửa (diêm, bật lửa...).

4.3. Người bệnh

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

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thủ thuật

- Châm kim vào huyệt theo phác đồ điều trị

- Có thể dùng ba cách làm nóng kim để ôn châm:

+ Xuyên kim qua mồi ngải cứu gián tiếp trên huyệt.

+ Lồng một đoạn điếu ngải vào cán kim rồi đốt.

+ Hơ điếu ngải gần cán kim cho kim nóng lên, sức nóng theo kim truyền vào sâu.

5.2. Liệu trình

Ôn châm ngày 1 lần, thời gian 20- 30 phút

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng của người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Bỏng (thường gây bỏng độ I)

+ Triệu chứng: người bệnh thấy nóng rát sau khi cứu, trên mặt da vùng huyệt được cứu xuất hiện phỏng nước.

+ Xử trí: dùng thuốc mỡ bôi và dán băng tránh nhiễm trùng.

- Cháy: do mồi ngải rơi khỏi người Người bệnh vướng vào quần áo hoặc chăn đệm gây cháy. Cần chú ý theo dõi sát Người bệnh khi thực hiện kỹ thuật cứu.

- Vựng châm:

+ Triệu chứng: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

+ Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, cho uống nước chè đường nóng. Nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

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

**ĐIỀU TRỊ BẰNG CẤY CHỈ**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Cấy chỉ là phương pháp đưa một đoạn chỉ Catgut vào huyệt vị thích ứng với bệnh tật, gây kích thích liên tục ở kinh huyệt để chữa bệnh.

Đây là một phương pháp mới áp dụng tiến bộ của khoa học, kỹ thuật trên cơ sở kế thừa những lý luận và kinh nghiệm chữa bệnh của châm cứu.

 \* Cơ chế của cấy chỉ:

- Chỉ catgut là chỉ dùng trong phẫu thuật ngoại khoa, bản chất là một Protit tự tiêu trong vòng 20- 25 ngày, khi đưa vào cơ thể( cấy vài lần mỗi lần cách nhau 15 - 20 ngày), như một dị nguyên kích thích cơ thể sản sinh ra kháng thể bao vây không đặc hiệu làm thay đổi cách đáp ứng miễn dịch và vì vậy mà không xuất hiện các triệu chứng dị ứng.

- Chỉ catgut là một Protit trong quá trình tự tiêu phản ứng hóa – sinh tại chỗ làm tăng tái tạo Protein, hydratcarbon và tăng dinh dưỡng tại chỗ.

- Chỉ catgut được cấy vào huyệt vị tác dụng với tính chất vật lý, tạo ra một kích thích cơ học như châm cứu nên có cơ chế tác dụng như cơ chế tác dụng của châm cứu.Tuy nhiên cách giải thích cơ chế tác dụng của châm cứu hiện nay chưa thống nhất, cách giải thích được nhiều người công nhận nhất là giải thích cơ chế tác dụng của châm cứu theo học thuyết thần kinh - thể dịch(YHHĐ) và học thuyết kinh lạc (YHCT).

+ Cơ chế tác dụng của châm cứu theo học thuyết thần kinh - thể dịch.

Châm cứu là một kích thích gây ra cung phản xạ mới có tác dụng ức chế và phá vỡ cung phản xạ bệnh lý.(theo volganic và kassin Liên Xô cũ có tác dụng tại chỗ, tác dụng tiết đoạn và tác dụng toàn thân)

+ Cơ chế tác dụng của châm cứu theo học thuyết YHCT: Khi có bệnh tức là mất cân bằng Âm - Dương, rối loạn hoạt động bình thường của hệ kinh lạc. Châm cứu có tác dụng điều hòa Âm - Dương và điều hòa cơ năng hoạt động của hệ kinh lạc.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

- Các bệnh nhân sau liệu trình điều trị bằng châm cứu, ra viện chờ liệu trình tiếp theo.

- Các bệnh nhân không có điều kiện đến châm cứu hàng ngày.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Người bệnh đang sốt.

- Tăng huyết áp, trên 180/140 mmHg.

- Phụ nữ có thai.

- Các bệnh nhân có chống chỉ định về châm cứu.

- Các bệnh nhân dị ứng với chỉ Catgut.

**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:

a. Dụng cụ:

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

- Chỉ catgut có số phù hợp với lòng kim cấy chỉ.

- Cồn iod 5%, cồn 700, bông, băng dính, gạc vô khuẩn.

- Khay 20 x 30 cm.

- Pince, Kéo, Kìm có mấu.

b. Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Hồ sơ bệnh án:

- Bệnh nhân được khám và làm hồ sơ bệnh án theo quy định

- Phiếu thủ thuật (nếu có)

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

- Người bệnh nằm, bộc lộ huyệt chỉ định.

- Thầy thuốc thực hiện vô khuẩn như phẫu thuật, vô khuẩn vùng huyệt

- Cắt chỉ catgut thành từng đoạn dài 1 – 2 cm.

- Luồn chỉ đã cắt vào trong lòng kim cấy chỉ.

- Sát trùng vùng huyệt định cấy chỉ.

- Đâm kim cấy chỉ vào huyệt, đâm qua da thật nhanh, rồi đẩy từ từ kim vào huyệt, sâu từ 1 – 3 cm tuỳ huyệt.

- Cho lòng vào ống kim, đẩy nòng từ từ vào và từ từ rút kim ra, catgut nằm lại trong huyệt.

- Rút toàn bộ kim ra khỏi huyệt.

- Sát khuẩn, đặt gạc và băng dính.

\* Liệu trình: cách 2 – 3 tuần cấy chỉ một lần; Liệu trình từ 2 – 6 lần.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ LÝ TAI BIẾN:**

6.1. Theo dõi:

a. Trong khi cấy chỉ: theo dõi nét mặt người bệnh, nếu có biểu hiện khác thường phải ngừng lại để kiểm tra, xử lý thích hợp.

b. Sau khi cấy chỉ: theo dõi chảy máu tại huyệt. Cho người bệnh nằm nghỉ 15 - 30 phút rồi cho về buồng bệnh.

6.2. Xử lí:

a. Vựng châm: Bệnh nhân sa sầm, vã mồ hôi, mạch nhanh: rút kim, cho bệnh nhân uống nước đường nóng, day bấm huyệt Nhân trung, Thái dương, Bách hội. Sau đó cho bệnh nhân nằm nghỉ, khi bệnh nhân ổn định có thể tiếp tục cấy chỉ nhưng phải làm nhẹ nhàng, tránh đau cho bệnh nhân.

b. Chảy máu tại huyệt: dùng gạc khô ấn vào huyệt cho đến khi ngừng chảy máu.

c. Choáng: xử lí như vựng châm.

d. Dị ứng với chỉ Catgut: dùng thuốc chống dị ứng.

e. Nhiễm khuẩn: kháng sinh.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG THỦY CHÂM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thủy châm (hay tiêm thuốc vào huyệt) là một phương pháp chữa bệnh kết hợp Đông - Tây y, phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm kim theo học thuyết kinh lạc của YHCT với tác dụng chữa bệnh của thuốc tiêm.

Có những loại thuốc tiêm có tác dụng toàn thân, có những loại thuốc chỉ có tác dụng tăng cường và duy trì kích thích của châm kim vào huyệt để nâng cao hiệu quả chữa bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các chứng liệt (liệt do tai biến mạch máu não, di chứng bại liệt, liệt các dây thần kinh ngoại biên, các bệnh lý đau như đau đầu, đau lưng, đau thần kinh tọa, bệnh ngũ quan như giảm thị lực, giảm thính lực, thất ngôn, châm tê trong phẫu thuật...)

- Các chứng đau cấp và mạn tính: đau do đụng giập, chấn thương, đau sau mổ, đau các khớp hoặc phần mềm quanh khớp, đau trong các bệnh lý về thần kinh...

- Bệnh cơ năng và triệu chứng của một số bệnh như rối loạn thần kinh tim, mất ngủ không rõ nguyên nhân, kém ăn, đầy bụng, tiêu chảy, táo bón, cảm cúm, bí tiểu chức năng, nấc,...

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Giống như chống chỉ định của châm cứu: Người bệnh đau bụng cần theo dõi ngoại khoa, bệnh tim nặng, trạng thái tinh thần không ổn định, vừa mới lao động mệt, đói.

- Không được dùng những thuốc mà người bệnh có mẫn cảm, dị ứng, các loại thuốc có tác dụng kích thích gây xơ cứng, hoại tử các vùng có dây thần kinh và các cơ…

- Không thủy châm vào những huyệt ở vùng cơ mỏng, phía dưới là tạng phủ, khớp, dây chằng, gân cơ, dây thần kinh, mạch máu...

**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

- Bơm tiêm vô trùng 3ml hoặc 5ml, dùng riêng cho từng người bệnh.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o.

- Thuốc tiêm: Thuốc có chỉ định tiêm bắp, theo chỉ định của bác sỹ điều trị.

- Hộp thuốc cấp cứu sốc phản vệ.

4.3. Người bệnh:

- Người bệnh được khám và chẩn đoán theo YHHĐ và YHCT.

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng tùy theo vị trí định tiêm.

\* Trước khi điều trị cần giải thích cho Người bệnh hiểu rõ đặc điểm của phương pháp điều trị này và những phản ứng thông thường có thể xảy ra như: đau, căng tức, nặng, nề vùng tiêm…

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Kiểm tra hồ sơ

- Xem hồ sơ có đúng với người bệnh không? Các chỉ định cần làm?

5.2. Kiểm tra người bệnh

- Kiểm tra tình trạng người bệnh hiện tại, tư thế nằm, bộc lộ các vùng định thủy châm.

5.3. Thực hiện kỹ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Thử phản ứng thuốc theo quy định

Bước 3. Tiến hành thủy châm theo các thì sau:

Thì 1: Sát trùng da vùng huyệt,

- Tay trái: Dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt

- Tay phải: Châm kim nhanh qua da, đẩy kim tới huyệt, Người bệnh thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm

Thì 2: Từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt từ 0,5- 3 ml thuốc.

Thì 3: Rút kim nhanh, sát trùng vị trí tiêm.

5.4. Liệu trình điều trị:

- Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 5 huyệt.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân.

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ: Xử trí theo phác đồ

- Vựng châm:

+ Triệu chứng: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

+ Xử lý: rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt Thái dương, Nội quan. Theo dõi mạch, huyết áp.

- Chảy máu khi rút kim: dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG XOA BÓP BẤM HUYỆT**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Là một phương pháp phòng bệnh và chữa bệnh với sự chỉ đạo của lý luận y học cổ truyền. Đặc điểm của nó là dùng bàn tay, ngón tay là chính để tác động lên huyệt da thịt gân khớp của người bệnh, nhằm đặt tới mục đích phòng bệnh và chữa bệnh.

Ưu điểm là giải tiện, rẻ tiền có hiệu quả, có phạm vi chữa bệnh rộng, có giá trị phòng bệnh lớn.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

- Bệnh lý cơ xương khớp: Thoái hóa cột sống, thoái hóa khớp, thoát vị đĩa đệm.....)

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn ổn định (Di chứng Liệt do tai biến mạch máu não, Viêm đa rễ thần kinh liệt sau Zona, Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường.....)

- Các bệnh nội khoa (Đau đầu, Mất ngủ, Tăng huyết áp, Viêm dạ dày tá tràng,...)

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH :**

- Bệnh lý thần kinh có chỉ định điều trị ngoại khoa ép tuỷ, u não, u tuỷ, ống sáo

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

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

- Bệnh da liễu, các bệnh ưa chảy máu, bệnh nhân đang sốt cao....

**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

- Bột talc (nếu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

- Được hướng dẫn qui trình, vị trí bấm huyệt và đồng ý bấm huyệt.

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

5.1. Thủ thuật:

- Thực hiện kỹ thuật: xoa, xát, phân, hợp, miết, vờn, vê, lăn, chặt, bóp, đấm, phát, rung, ấn, điểm, bấm, day, vận động.......theo nguyên tắc từ nhẹ đến nặng, từ nông đến sâu, xoa bóp trước, bấm huyệt, tập vận động sau trên từng vị trí bị bệnh cụ thể

5.2. Liệu trình điều trị:

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh. Có thể điều trị nhiều liệu trình.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN:**

6.1. Theo dõi:

- Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến:

- Choáng:

Triệu chứng: Người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt.

Xử trí: Dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ.

Theo dõi mạch, huyết áp.

**CỨU**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Cứu là dùng sức nóng tác động lên huyệt để kích thích tạo nên phản ứng của cơ thể để phòng và điều trị bệnh. Cứu thường dùng lá ngải cứu khô chế thành ngải nhung rồi làm mồi ngải hay điếu ngải để cứu.

Cứu bao gồm cứu trực tiếp, cứu gián tiếp. Cứu gián tiếp bao gồm cứu cách gừng có tác dụng ôn trung tán hàn, cứu cách tỏi có tác dụng tiêu viêm trừ độc, cứu cách muối có tác dụng hồi dương cố thoát....

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh lý có nguyên nhân hư hàn.

Các chứng đau.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp bệnh lý có nguyên nhân thực nhiệt (có sốt cao...).

**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

- Mồi ngải hoặc điếu ngải.

- Lửa (diêm, bật lửa...).

- Khay men đựng dụng cụ.

4.3. Người bệnh

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

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, huyệt được cứu hướng lên trên, mặt da nằm ngang để mồi ngải đặt lên da được vững vàng, không bị rơi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thủ thuật

- Đốt điếu ngải, hơ lên vùng huyệt cần cứu. khi bệnh nhân nóng thì nhấc ra xa rồi lại đưa lại gần hoặc di chuyển qua vị trí khác và trở đi trở lại đến khi vùng da đó đỏ hồng lên tiếp tục như trên.

- Chú ý cách mặt da chừng 4 hoặc 5 cm, đảm bảo đủ sức nóng có thể chịu đựng được mà không xa quá.

- Trong khi cứu chú ý cứ 2, 3 phút lại gạt tàn để đảm bảo tàn không rớt vào người.

- Sau khi cứu xong chỗ cứu thấy ấm và có quầng đỏ.

- Thứ tự trong khi cứu: Huyệt trên trước - huyệt dưới sau, huyệt kinh dương trước - huyệt kinh âm sau, huyệt chủ trị trước - huyệt phối hợp sau.

5.2. Liệu trình

- Thời gian: Khoảng 10 - 15 phút.

- Cứu ngày 1 lần, một liệu trình điều trị từ 10 -15 lần, có thể tiến hành 2­-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Bỏng (thường gây bỏng độ I)

+ Triệu chứng: người bệnh thấy nóng rát sau khi cứu, trên mặt da vùng huyệt được cứu xuất hiện phỏng nước.

+ Xử trí: dùng thuốc mỡ bôi và dán băng tránh nhiễm trùng.

- Cháy: do mồi ngải rơi khỏi người Người bệnh vướng vào quần áo hoặc chăn đệm gây cháy.

+ Đề phòng: Không cứu nhiều huyệt và trên nhiều Người bệnh một lúc. Theo dõi sát, không được rời Người bệnh khi cứu.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG NGÂM THUỐC YHCT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Ngâm thuốc là phương pháp nằm trong phép chữa ngoài của đông y, thường dùng các thuốc có tinh dầu tác dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp, hoạt huyết, tiêu viêm, lưu thông kinh lạc,…tác động lên bộ phận phía ngoài cơ thể như da, niêm mạc, gân cơ để chữa bệnh.

Từ xa xưa nhiều sử sách đông y việt nam đã ghi nhận việc sử dụng nước để giữ gìn, nâng cao sức khoẻ và chữa bệnh như: Ngâm mình trong suối nước khoáng ấm để giảm đau khớp, nhức mỏi cơ thể, chữa mất ngủ, điều trị các bệnh ngoài da. Đun nóng hòn đá rồi cho vào nồi nước có sẵn một số cây lá thuốc để tạo hơi thuốc xông chữa cảm, cúm, đau nhức xương khớp. Nhiều bài thuốc, cây thuốc đã được nhân dân ta sử dụng để đắp, rửa bôi, tắm ngâm, xông, hun, …chữa các bệnh ngoài da, trĩ, cơ xương khớp, thần kinh,…có tác dụng tốt như: Nhị diệu tán, Khô trĩ tán, Khởi trĩ thang, Thanh đại tán, Hoả độc tán, Khổ sâm thang,…

Theo dược điển Việt nam III nhiều vị thuốc dùng ngoài đã được ghi nhận như: Mã tiền, Huyết giác, Ô đầu, Long não, Đại hồi, Địa liền, Đinh hương, Quế, Gừng hay Riềng ấm, Thiên niên kiện, Huyết giác, Thương truật,..

Y học phương tây từ nhiều thế kỷ đã áp dụng tính chất cơ học và nhiệt học của nước tác động lên mặt ngoài cơ thể để trị liệu, đó là phương pháp Thuỷ trị liệu (Hydrotherapy) bao gồm nhiều kỹ thuật đa dạng tác động toàn thân hay cục bộ như: đắp, ngâm, xông hơi, tia nước trị liệu, khí dung,…

Theo y học hiện đại khi cơ thể được ngâm, xông nước nóng thì xảy ra các tác dụng sau:

+ Mồ hôi tiết ra nhiều, tăng cường sự bài tiết nước tiểu do giãn mạch ngoại vi.

+ Nhịp tim tăng lên thông qua sự kích thích các cơ quan thụ cảm ở da làm tăng cường lưu thông máu trong cơ thể.

+ Huyết áp giảm, nhịp thở tăng lên.

+ Giảm hưng phấn của hệ thần kinh.

Ngâm thuốc có tác dụng kích thích hệ tuần hoàn, tiêu hoá, thần kinh, tăng cường hệ thống miễn dịch, tăng chuyển hoá, chống viêm, chống stress và điều hoà cơ thể. Đặc biệt ngâm thuốc giải phóng cho cơ thể khỏi những cơn đau do co gân cơ, cứng khớp.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

2.1. Ngâm thuốc toàn thân:

- Viêm khớp và viêm đa khớp dạng thấp mãn.

- Đau và viêm dây thần kinh mãn.

- Đau lưng, đau dây thần kinh toạ cấp, mãn.

- Đau do co thắt cơ quan tiêu hoá và tiết niệu, sinh dục.

- Sẹo co kéo, mỏm cụt đau.

- Chống stress, an thần, điều trị mất ngủ.

- Giảm béo, giải độc.

2.2. Ngâm thuốc bộ phận:

- Bong gân, cứng khớp, teo cơ, hạn chế vận động.

- Chấn thương chi giai đoạn cấp, mãn, sẹo co cứng.

- Đau dây thần kinh.

- Viêm khớp: Viêm đa khớp dạng thấp, bệnh Goutte,..

- Một số bệnh rối loạn vận mạch.

- Tăng huyết áp, mất ngủ…

- Bệnh ngoài da: viêm da dị ứng, tổ đỉa, nấm, chàm,…

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

3.1. Chống chỉ định tuyệt đối:

- Viêm cấp và các chấn thương cấp tính.

- Vết thương nhiễm khuẩn, vết thương hở.

- Tắc động mạch hay tĩnh mạch ở bệnh nhân đái tháo đường.

- Các khối u ác tính, lao tiến triển.

- Bệnh nhân say rượu, tâm thần.

3.2. Chống chỉ định tương đối:

- Các trường hợp giảm cảm giác nóng lạnh.

- Trẻ em, 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. Người bệnh:

- Bệnh nhân phải được khám, chẩn đoán và có chỉ định điều trị bằng ngâm thuốc.

- Bệnh nhân trước 1 đợt điều trị phải được kiểm tra mạch, huyết áp.

4.3. Phương tiện:

- Bồn ngâm thuốc toàn thân từ 150 đến 300 lít, bộ phận từ 1 đến 50 lít theo tiêu chuẩn.

- Hệ thống giường nghỉ, khăn, áo tắm, đồ dùng vệ sinh cá nhân cho mỗi lần điều trị.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

- Chuẩn bị phòng, bồn ngâm (trước khi bệnh nhân vào):

+ Nhiệt độ bồn ngâm từ 25- 390C tùy từng thể trạng bệnh nhân và chỉ định điều trị. Thuốc phải được sắc trước và hoà tan đều với nước trước khi tiếp xúc với bệnh nhân.

- Chuẩn bị cho bệnh nhân: Bệnh nhân phải được tắm rửa sạch sẽ và bộc lộ phần cần được điều trị bằng ngâm thuốc.

- Kỹ thuật viên hướng dẫn, giải thích, giúp đỡ bệnh nhân bắt đầu quy trình điều trị với nhiệt độ, thuốc, thời gian điều trị thích hợp.

- Sau ngâm bệnh nhân phải được nghỉ ngơi, thư giãn và chuẩn bị cho quá trình điều trị tiếp theo.

**6. TAI BIẾN VÀ CÁC CÁCH XỬ TRÍ:**

- Bỏng do nước quá nóng: Cần phải đo nhiệt độ trước khi điều trị cho bệnh nhân.

- Kiệt sức do ngâm nước quá lâu,có thể bị truỵ tim mạch do giãn mạch quá mức và tăng tiết mồ hôi. Khi ngâm tắm xông xong bệnh nhân phải được nằm nghỉ trong vòng 15 đến 20 phút trước khi ra về.

- Dị ứng với thuốc ngâm: Bệnh nhân phải được khám kỹ và kiểm tra trước thuốc sẽ dùng cho cả đợt điều trị.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG CHƯỜM NGẢI**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Chườm ngải là dùng phương tiện có khả năng giữ nhiệt kết hợp với túi thuốc ngải cứu đắp lên 1 vùng cơ thể gây tác dụng tăng nhiệt mô do truyền nhiệt trực tiếp.

Phương tiện giữ nhiệt cơ thể: Túi chườm, parafin thuốc lá

Tác dụng cục bộ

\* Phân loại: 02 loại

- Chườm ngải khô.

- Chườm ngải ướt.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

- Giảm đau, giãn cơ

- Giãn mạch ngoại vi.

- Tăng tuần hoàn cục bộ

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Không điều trị trực tiếp lên khối u.

- Không điều trị lên chỗ da viêm, chấn thương cấp.

- Đang chảy máu, sốt cao, suy kiệt.

**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:

|  |  |
| --- | --- |
| **Chườm ngải khô** | **Chườm ngải ướt** |
| - Vật dụng giữ nhiệt: Túi nước nóng, paraphin, cát ….- Túi thuốc lá- Các phụ kiện: khăn lót, nhiệt kế, vải quấn. | - Nồi hấp.- Túi thuốc lá- Các phụ kiện: khăn lót, nhiệt kế, vải quấn. |

4.3. Người bệnh

- Giải thích cho người bệnh

- Tư thế người bệnh thoải mái (nằm, ngồi)

- Bộc lộ bộ phận cơ thể được điều trị

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

|  |  |
| --- | --- |
| **Chườm ngải khô** | **Chườm ngải ướt** |
| - Đặt túi thuốc lá lên bộ phận cần điều trị- Đặt vật dụng giữ nhiệt lên trên và cố định | - Đặt túi thuốc lá trong nồi hấp (số lượng tùy theo vùng cần điều trị)- Lấy túi thuốc ra để nhiệt độ khoảng 400C – 450C rồi đắp lên bộ phận cần điều trị và cố định- Khi túi thuốc nguội thì lại thay túi thuốc khác cho bệnh nhân |
| - Khi túi chườm nguội sau 20-30 phút thì tháo bỏ ra. Dùng khăn bông lau sạch da vùng điều trị, kiểm tra da, thăm hỏi người bệnh, ghi phiếu điều trị.  |

**6. THEO DÕI**

- Bỏng do quá nóng: kiểm tra theo dõi

**7. TAI BIẾN VÀ XỬ TRÍ**

- Bỏng nhiệt do nóng quá: kiểm tra da và xử trí theo phác đồ.

- Dị ứng mẩn ngứa tại chỗ: ngừng điều trị và theo dõi.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG GIÁC HƠI**

 **1. NGUỒN GỐC VÀ SỰ PHÁT TRIỂN CỦA LIỆU PHÁP “GIÁC HƠI”**

Liệu pháp “giác hơi” (còn gọi là hỏa quán liệu pháp), có lịch sử rất lâu đời, là một trong những phương pháp trị liệu truyền thống của y học Trung Hoa. Phương pháp thực hiện của nó rất đơn giản, dễ học, hiệu quả đáng tin cậy, được lưu truyền và ứng dụng rộng rãi trong dân gian.

Thời cổ đại, người ta còn gọi là “giác pháp”. Bởi vì thời ấy, người ta thường lấy mảnh sừng của động vật để làm công cụ chữa trị.

Cùng với sự tiến bộ của khoa học kỹ thuật, Liệu pháp “giác hơi” cùng ngày một mới mẻ hơn, ngày một phát triển hơn, ngày một cống hiến nhiều hơn cho sức khỏe nhân loại.

**2. TÁC DỤNG CỦA LIỆU PHÁP “GIÁC HƠI”**

2.1. Theo YHHĐ:

- Giãn mạch thông máu.

- Kích thích dẫn truyền thần kinh.

- Nâng cao sức đề kháng.

2.2. Theo YHCT

-Điều chỉnh cân bằng âm dương, điều hòa tặng phủ.

- Phù chính khử tà

- Sơ kinh thông lạc, hoạt huyết khử ứ, giải trừ đau nhức

**3. CHỈ ĐỊNH:**

- Các bệnh liên quan đến đường hô hấp trên: Cảm mạo; hen suyễn;

- Các bệnh liên quan đến hệ tuần hoàn: Tăng huyết áp

- Các bệnh tiêu hóa: Viêm dạ dày mạn tính; viêm đại tràng mạn tính; táo bón

- Các bệnh thần kinh: Liệt mặt; liệt dây V; mất ngủ; đau thần kinh liên sườn; di chứng tai biến mạch máu não; đau đầu; đau nửa đầu;

- Các bệnh về xương khớp:

+ Thoái hóa cột sống; lạc chẩm thống (đau vai gáy); viêm quanh khớp vai

+ Đau lưng cấp hoặc mạn tính; thoát vị đĩa đệm cột sống thắt lưng

+ Thấp khớp.

- Các bệnh ngoài da: Bệnh mề đay; viêm da do thần kinh; vảy nến;

- Bệnh phụ khoa: Đau bụng kinh; kinh nguyệt không đều; Hội chứng mãn kinh.

**4. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Bệnh nhân la hét bất an, hoặc toàn thân co giật.

- Tinh thần thất thường, bệnh thần kinh vào thời kỳ bộc phát.

- Người mắc bệnh lâu ngày, cơ thể suy nhược cực độ, da mất đi tính đàn hồi.

- Mắc bệnh về máu: Máu khó đông, dễ bị chảy máu, người bệnh xuất huyết, người mắc bệnh ngoài da, người suy giảm chức năng tiểu cầu, người có bệnh máu trắng.

- Người mắc bệnh ngoài da trên một vùng lớn diện tích, da quá mẫn cảm nghiêm trọng hoặc bị ghẻ lở mụn nhọt, các bệnh truyền nhiễm ngoài da, da bị tổn thương.

- Người bị ung bướu ác tính.

- Phụ nữ trong thời gian mang thai cấm giác hơi vùng bụng, vùng eo, vùng vú, các bộ phận khác thì có thể nhưng thủ pháp phải nhẹ nhàng.

- Người bệnh suy tim, suy thận, xơ gan, hay bụng nước

- Người say rượu, quá đói, quá no, quá khát, quá mệt

- Ngũ quan, trước sau nhị âm không nên giác hơi

- Người bị chấn thương bên ngoài, gãy xương, tĩnh mạch giãn không nên giác hơi.

**5. PHƯƠNG PHÁP VÀ PHƯƠNG THỨC GIÁC HƠI:**

5.1. Phương pháp giác:

5.1.1 Phương pháp dùng lửa

\* Phương pháp nhá lửa:

- Một tay dùng cây nhiếp hay kiềm cầm máu kẹp miếng bông gòn có tẩm rượu cồn, một tay cầm chặt lọ giác hơi, úp miệng lọ xuông, sau khi đốt lửa cho miếng bông gòn cháy, nhanh chóng đưa vào tận đáy bên trong cốc và kéo ra, sau đó lập tức đưa lọ úp vào bộ phận cần giác hơi, để cho bên trong ống giác hình thành một loại áp lực hút da lên

- Ưu điểm của phương pháp này là ít gây thương bỏng, thích hợp sử dụng cho tất cả các bộ phận và các tư thế giác hơi.

 \* Phương pháp cho lửa vào:

- Phương pháp cho lửa vào là một trong những phương pháp giác hơi mà dân gian thường dùng, san khi đốt cháy miếng bóng gòn tẩm rượu cồn hay miếng giấy, thì bỏ chúng vào trong lọ giác hơi, sau đó nhanh chóng đem lọ úp lên vị trí cần giác hơi.

- Phương pháp này thích hợp sử dụng ờ mặt bên của cơ thể, đặt ống giác hơi nằm ngang, dể tránh cho miếng bồng gòn hay miếng giấy rớt xuống da

- Nhược điểm: Dễ gây thương bỏng cho da.

5.1.2. *Phương pháp không dùng lửa*

Đảy là một dạng phương pháp giáo hơi trực tiếp hút khí trong ông giác hơi ra dể tạo thành áp lực. Thường sử dụng máy để hút không khí bên trong lọ, rồi đặt lọ lên một bộ phận hay huyệt vi đã xác định.

5.2. Phương pháp nhấc ống giác hơi

- Một tay cầm ống giác hơi nhẹ nhàng kéo nghiêng theo một hướng, tay khác thì đặt lên vùng cơ gần kề với phần miệng bên nghiêng của ống giác hơi, dùng ngón tay từ từ ấn cơ xuống, khiến cho giữa vùng da và ống giác hơi hình thành một không gian nhỏ hẹp, để cho không khí theo khe hờ đó đi vào bên trong ống giác hơi.

- Lực hút từ từ giảm dần rồi mất, ống giác hơi sẻ tự nhiên rơi ra.

- Tránh dùng lực kéo mạnh ra, đề phòng da bị tổn thương.

5.3. Phương thức giác hơi

5.3.1. Lưu quán:

- Đặt ống giác hơi lên bộ phận cần trị liệu trong một thời gian nhất định

- Đây là phương pháp giác hơi thông dụng nhất, thông thường đặt ống khoảng 10 đến 15 phút, có thể dùng một ống hoặc dùng nhiều ống.

5.3.2. Thiểm quán:

- Sau khi ống giác hơi bám vào, lập tức nhổ ra, làm liên tục như thế nhiều lần, sao cho vùng da từ từ đỏ lên thì thôi.

- Phương pháp này dùng với các chứng tê cục bộ, cảm nhiễm phong thấp, viêm đầu mút dây thần kinh..

5.3.3. Tấu quán:

*-* Tại mép bên của bộ phận trị liệu và ống giác hơi, thoa nhẹ lên một lớp mỏng tinh dầu (bôi trơn),

- Đợi sau khi ống giác hơi đã bám vào da thì một tay giữ đáy ống, một tay cầm thân ống, từ từ di chuyển lên xuống, sang trái sang phải trên da, cho đến khi nào vùng da nổi đỏ lên hay xuất hiện máu bầm thì thôi.

- Phương pháp này dùng để chữa các cơn đau đớn, viêm thần kinh cột sống, phát nhiệt do các chứng tê liệt, phong thấp gây ra.

\* Ngoài ra còn có các phương thức khác như: Thích huyết bạt quán; Châm quán; Dược quán liệu pháp, ...

**6.** **CHUẨN BỊ**

6.1. Lựa chọn dụng cụ giác hơi:

6.1.1. Ống thủy tinh:

\* Đặc điểm:

- Hình dạng: Hình cầu, miệng thấp, tròn và bằng phẳng, miệng lọ nhỏ, bụng lọ phình to ra, vành miệng được uống hơi vảnh ra ngoài và láng mịn.

- Chất liệu: Làm bàng chất liệu Thủy tinh trong suốt, có thể dễ dàng quan sát mức độ máu ứ được hút ra trên da và tình hình bên trong lọ, từ dó dể dàng quyết định được thời gian giác hơi.

- Giá cả cũng tương đối rẻ, thích hợp dùng ở bệnh viện và trong các tủ thuốc gia đình.

\* Khuyết điểm: Dễ vỡ.

6.1.2. Ống trúc:

\* Đặc điểm:

- Được làm từ loại trúc xanh cứng chất lượng cao. Cắt ống trúc thành các đoạn ông có chiều dài từ 6 - 9cm, bịt một đầu lại để làm đáy lọ, đầu còn lại được mài nhẵn và đánh bóng dể làm miệng lọ.

- Các loại ống trúc lớn bé khác nhau sẽ được chế tạo thành các lọ có quy cách to nhỏ khác nhau.

- Lọ trúc nhẹ, giá rẻ, khó vỡ, lực hút mạnh

6.1.3. Ống nhựa hút chân không

6.2. Chọn lựa tư thế thích hợp

Nguyên tắc là chọn tư thế sao cho bệnh nhân cảm thấy thoải mái, có thể duy trì lâu được, đồng thời thuận tiện cho người thực hiện thao tác giác hơi. Thông thường có 4 tư thế sau đây:

- Tư thế nằm ngứa: Thích hợp giác hơi ở ngực, bụng, mặt trước của chân.

- Tư thế nằm sấp: Thích hợp giác hơi ở các bộ phận và huyệt vị ở lưng, eo, mặt sau của chân.

- Tư thế nằm nghiêng sang một bên: Thích hợp giác hơi các bộ phận và huyệt vị ở lưng, vai, mông, mặt sau và mặt ngoài của chân.

- Tư thế ngồi: Thích hợp giác hơi ở các bộ phân tại vai, lưng, eo. Cũng như các huyệt vị ở vùng mặt và vùng cổ,

6.3. Lựa chọn bộ phận để tiến hành giác hơi

Trong lâm sàng, việc lựa chon vị trí giác hơi lấy cục bộ làm chủ yếu, tức là lấy huyệt a thi làm chủ, đau chỗ nào thì giác hơi chỗ đó. Thông thường đa số trường hợp, đều lấy các huyệt vị ở vùng ngực, vùng bụng và các huyệt vị ở vùng lưng, vùng eo làm các vị trí thường dùng nhất để giác hơi, bởi vì tại các vi trí này có nhiều cơ, diện tích lại lớn, thích hợp cho thao tác giác hơi.

**7. CHÚ Ý**

- Khi giác hơi xong cần sát trùng lại bộ phận được giác.

- Sau khi giác không được đi tắm luôn.

- Thời gian giác không được quá dài (chỉ khoảng 5-15 phút), không giác cùng một chỗ liên tục.

- Sau khi đặt ống giác có thể di chuyển thân ống giác xung quanh.

**8. MỘT SỐ VẤN ĐỀ LIÊN QUAN ĐẾN LIỆU PHÁP GIÁC HƠI**

8.1. Liệu trình của giác hơi

Những căn bệnh cấp tính thì mỗi ngày tiến hành giác hơi một lần, mãn tính thì cách một ngày giác hơi một lần cứ liên tục như thế từ 10 đến 15 lần cho một liệu trình.

8.2. Dấu vết của giác hơi

- Giác hơi để lại dấu vết màu tím đen, sạu đó nhạt dần, đó là biếu hiện của ứ huyết và phong hàn.

- Nếu xuất hiện một vùng lớn diện tích bị tím đen, điều đó cho thấy người bệnh bị nhiềm ngoại cảm phong hàn.

- Nếu như dấu vết để lại sau mấy ngày vẫn không hết, thường là cho thấy bệnh tình đã lâu, cần phải tri liệu thêm một khoảng thời gian nữa.

- Dấu ấn do giác hơi để lại có màu tím đen, đậm nhạt khác nhau, đó là đặc trưng của khí trệ huyết ứ.

- Dấu ấn tím nhạt phát xanh kèm theo những vết bầm, đó là biểu hiện của khí hư huyết ứ.

- Dấu ấn đỏ tươi là biểu hiện của âm hư hoả vượng.

- Sau khí giác hơi xong mà không để lại dấu ấn gì (hoặc có), nhưng khi gỡ lọ giác hơi ra thì lập tức biến mất, trở lại như thường, đó là biểu hiện của bệnh tà tương đối nhẹ.

- Nếu như thấy có nhiều đốm đỏ tập trung ở vùng chung quanh huyệt vị nào đó thì phủ tạng thuộc về huyệt vị này bị bệnh.

- Xuất hiện hơi nước bám vào thành trong ống giác, biểu hiện nhẹ như màng sương hoặc đọng lại thành dòng cho thấy tạng phủ tương ứng với vị trí giác có thấp khí.

**ĐIỀU TRỊ BẰNG XÔNG HƠI THUỐC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Xông thuốc là phương pháp nằm trong phép chữa ngoài của Đông y, thường dùng các vị thuốc có tinh dầu tác dụng khu phong, tán hàn, trừ thấp, hoạt huyết, tiêu viêm, lưu thông kinh lạc,.... tác động lên bộ phận phía ngoài cơ thế như da, niêm mạc, gân cơ để chữa bệnh.

Theo y học hiện đại khi cơ thể được ngâm, xông nước nóng thì xảy ra các tác dụng sau:

- Mồ hôi tiết ra nhiều, tăng cường sự bài tiết nước tiểu do giãn mạch ngoại vi.

- Nhịp tim tăng lên thông qua sự kích thích các cơ quan thụ cảm ở da làm tăng cường lưu thông máu trong cơ thể.

- Huyết áp giảm, nhịp thở tăng lên.

- Giảm hưng phấn của hệ thần kinh.

Xông thuốc có tác dụng kích thích hệ tuần hoàn, tiêu hoá, thần kinh, tăng cường hệ thống miễn dịch, tăng chuyển hoá, chống viêm, chống stress và điều hoà cơ thể. Đặc biệt giúp cho cơ thể khỏi những cơn đau do co gân cơ, cứng khớp.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

- Điều trị viêm xoang, cúm, cảm mạo phong hàn.

- Đau lưng: Đau do thoái hoá cột sống thắt lưng, thoát vị đĩa đệm đốt sống thẳt lưng, co cứng cơ.

- Đau mỏi vai gáy: Đau do thoái hoá cột sống cổ, hội chửng cô - vai - cánh tay, đau - cứng gáy, thoát vị đĩa đệm đốt sống cổ.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH:**

- Những người sốt cao.

- Người bị bệnh lý tim mạch, phụ nữ đang mang thai và đang hành kinh.

- Người có thể chất quá suy nhược và già yếu, say rượu, ăn quá no hoặc đang quá đói, bệnh lý tâm thần.

- Người bị bệnh da liễu thì không nên xông.

- Người đang có chỉ số huyết áp cao.

- Viêm cấp, chấn thương cấp tính; Vết thương nhiễm khuẩn, vết thương hở.

- Khối u ác tính, lao tiến triển.

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. Người bệnh:

- Bệnh nhân phải được khám và chẩn đoán đúng bệnh và có chỉ định điều trị bằng xông thuốc.

- Bệnh nhân trước 1 đợt điều trị phải được kiểm tra mạch, nhiệt độ, huyết áp, cân nặng

- Trước khi điều trị bệnh nhân cần tuân thủ thời gian và cách thức điều trị.

4.3. Phương tiện:

- Hệ thống giường xông hơi, khăn, đồ dùng vệ sinh cá nhân cho mỗi lần điều trị.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH:**

5.1. Các bước

Chuẩn bị phòng, bồn ngâm, giường xông hơi (trước khi bệnh nhân vào):

+ Nhiệt độ bồn ngâm từ 25- 39°c tuỳ từng thể trạng bệnh nhân và chỉ định điều trị. Thuốc phải được sắc trước và hoà tan đều với nước trước khi tiếp xúc với bệnh nhân.

Chuẩn bị cho bệnh nhân: Bệnh nhân phải được bộc lộ phần cần được điều trị bằng xông hơi thuốc.

Kỹ thuật viên hướng dẫn, giải thích, giúp đỡ bệnh nhân bắt đầu quy trình điều trị với nhiệt độ, thuốc, thời gian điều trị thích họp.

Sau khi xồng xong bệnh nhân cần được nghỉ ngơi, thư giãn và chuẩn bị cho quá

5.2. Liệu trình:

Xông thuốc ngày 01 lần, mỗi lần từ 15 phút.

Một liều trình từ 5 - 10 ngày theo chỉ định của thầy thuốc.

**6. TAI BIẾN VÀ CÁC CÁCH XỬ TRÍ:**

- Bỏng do hơi thuốc quá nóng: cần phải điều chỉnh nhiệt độ phù hợp với ngưỡng chịu đựng của bệnh nhân.

- Kiệt sức do ngâm - xông thuốc quá lâu, có thề bị truy tim mạch do giãn mạch quá mức và tăng tiết mồ hôi: Khi ngâm - xông tắm xông xong bệnh nhân phải được nằm nghỉ trong vòng 15 đến 20 phút trước khi ra về.

- Dị ứng với thuốc xông: Bệnh nhân phải được khám kỹ và kiểm tra trước thuốc sẽ dùng cho cả đợt điều trị.

**7. BÀI THUỐC XÔNG CHO BỆNH NHÂN/LẦN:**

Bạc hà: 3g Xuyên khung: 3g

Quế nhục: 3g Trần bì: 2g

Bạch chỉ: 4g Thiên niên kiện: 4g