**THỦY CHÂM 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm sấp hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm bên đau các huyệt như: Đại trường du; Trật biên; Dương lăng tuyền; Thừa phù

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc, kết hợp hỏi bệnh nhân về cảm giác “Đắc khí”.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU ĐẦU, ĐAU NỬA ĐẦU**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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 điện châm.

**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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm hai bên Phong trì

- Nếu do khí hư, thủy châm thêm huyệt Túc tam lý.

- Nếu do huyết hư, thủy châm bổ thêm các huyệt Cách du; Can du

- Nếu do nhiệt hỏa, thủy châm các huyệt Khúc trì; Đại chùy

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

- Nếu do cảm mạo phong hàn thủy châm các huyệt Phế du

- Nếu do cảm mạo phong nhiệt thủy châm huyệt Trung phủ

- Nếu do huyết áp cao thủy châm các huyệt Khúc trì; Túc tam lý.

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

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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 điện châm 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 châm cứu 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm hai bên Phong trì

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

- Nếu do Tâm Tỳ khuy tổn thủy châm huyệt Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do Tâm Thận bất giao thủy châm thêm huyệt Thận du.

- Nếu do Can huyết hư thủy châm thêm huyệt Can du; Cách du

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

- Nếu do Vị khí không điều hòa thủy châm thêm huyệt Thiên đột; Túc tam lý; Tỳ du; Vị du.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ STRESS**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Stress gặp ở mọi lứa tuổi, có thể bắt đầu bị từ 10 tuổi nhưng ít có ai đến điều trị trước 20 hoặc 30 tuổi. Tỷ lệ bệnh giữa nam và nữ ngang nhau.

Stress là một bệnh được miêu tả trong phạm vi nhiều chứng bệnh của YHCT như “Kinh quý”; “Chính xung”; “Kiệu vong” (quên); “Đầu thống”; Thất miên…

Nguyên nhân do sang chấn về tinh thần (rối loạn tình chí) trên một trạng thái tinh thần yếu dẫn đến rối loạn công năng (tinh - thần - khí) của các tạng phủ đặc biệt là tạng Tâm, Can, Tỳ và Thận.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Những bệnh nhân thường xuyên rối loạn lo âu quá mức ở một hoặc nhiều lĩnh vực kể cả những vấn đề thường ngày như

- Các hoạt động giao cảm quá mức như chóng mặt, quay cuồng, khô đắng miệng, đánh trống ngực…

- Các tác động của những kích thích quá mức như cảm giác đứng trên bờ vực thẳm, khó tập trung chú ý…

- Mất ngủ, khó đi vào giấc ngủ, ngủ gà ban ngày…

- Lạm dụng thuốc ngủ, thuốc an thần, lạm dụng chất kích thích.

- Các triệu chứng về hô hấp như Ngộp thở, thở gấp, tức ngực...

- Các triệu chứng về sinh dục - nội tiết, đái dắt, xuất tinh sớm, liệt dương…

- Các triệu chứng về đường ruột ỉa chảy, táo bón, đau quặn bụng…

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Những bệnh nhân bị Strees do một bệnh thực thể thuộc chuyên khoa Tim mạch (loạn nhịp tim…); Hô hấp (hen phế quản, viêm phế quản - phổi gây khó thở, tức ngực); Thần kinh, Bệnh tuyến giáp (Basedow)...

- Những bệnh nhân bị Strees do tác dụng phụ của một số thuốc như thuốc hạ huyết áp chẹn kênh can xi, thuốc dãn phế quản (theophiline)…

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm hai bên Phong trì

- Nếu do can và tâm khí uất kết thủy châm thêm Tâm du; Cách du

- Nếu do âm hư hỏa vượng thủy châm thêm Thận du; Túc tam lý Khúc trì

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn thủy châm thêm Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do thận âm, thận dương lưỡng hư thủy châm thêm Quan nguyên; Thận du; Mệnh môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ NẤC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thủy châm 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt thủy châm

Sử dụng huyệt hai bên như: Phong trì; Bách hội; Lương môn; Thiên đột; Thiên khu; Chương môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 5 -10 lần, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ CẢM MẠO VÀ CÚM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Cảm mạo xuất hiện bốn mùa nhưng hay gặp nhất vào mùa đông vì hàn tà nhiều và chính khí kém. Cúm thường xuất hiện vào xuân - hè và hay phát thành dịch.

Phong hàn gây ra cảm mạo, phong nhiệt gây ra cúm. Phong hàn, phong nhiệt xâm phạm cơ thể qua da vào tạng phế làm vệ khí bị trở ngại, mất công năng tuyên giáng của phế nên phát sinh ra các triệu chứng như Ho, nhức đầu, ngạt và sổ mũi, sợ lạnh, sợ gió,

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Cảm mạo phong hàn Sốt nhẹ, không có mồ hôi, sợ lạnh, nhức đầu, sổ mũi và ngạt mũi. Rêu lưỡi trắng mỏng, mạch phù - khẩn.

- Cúm phong nhiệt Sốt cao, ra nhiều mồ hôi, nặng đầu, miệng và mũi khô, ho nhiều ra đờm có thể chảy máu cam. Rêu lưỡi vàng, mạch phù - sác

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Sốt cao, kéo dài gây mất nước và rối loạn điện giải.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Cảm mạo phong hàn Phong trì

+ Nếu ngạt mũi, sổ mũi thủy châm thêm Quyền liêu.

+ Nếu ho nhiều thủy châm thêm Thiên đột, Phế du

- Cảm mạo phong nhiệt dùng huyệt: Túc tam lý; Khúc trì; Phong trì; Trung phủ

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 5 -10 lần, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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 nguy 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. Bệnh nhân dị ứng thuốc thủy châm.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Thất ngôn dùng huyệt: Á môn; Thượng liêm tuyền

- Liệt mặt dùng huyệt: Quyền liêu; Giáp xa; Địa thương; Ế Phong.

- Liệt tay dùng huyệt: Đại chùy; Kiên ngung; Ngoại quan; Kiên trinh; Khúc trì; Chi câu; Giáp tích C4- C6

- Liệt chân dùng huyệt: Hoàn khiêu; Ân môn; Thừa sơn; Túc tam lý; Trật biên; Ủy trung; Giải khê; Dương lăng tuyền; Giáp tích L3-L5

- Tiểu tiện không tự chủ dùng huyệt: Trung cực; Quan nguyên; Tử cung; Khúc cốt

- Đại tiện không tự chủ dùng huyệt: Đại trường du; Trật biên; Thứ liêu

5.2. Thực hiện kỹ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 20 - 35 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh, sau đó có thể nhắc lại liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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.

Bệnh nhân dị ứng thuốc thủy châm.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

+ Thể Can khí phạm Vị dùng các huyệt như: Trung quản; Kỳ môn; Túc tam lý; Dương lăng tuyền; Nội quan

+ Thể Tỳ Vị hư hàn dùng các huyệt như: Tỳ du; Nội quan; Tam âm giao; Vị du; Chương môn; Túc tam lý; Thiên khu.

5.2. Tiến hành

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 10 - 15 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh, sau đó có thể nhắc lại liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH SA DẠ DÀY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Sa dạ dày là một chứng bệnh xảy ra ở những người có bệnh dạ dày mạn tính, do ăn uống không điều độ, mới ăn no làm công việc nặng nhọc ngay, hay do tình chí bị kích thích, can khí bị uất kết mất khả năng sơ tiết làm rối loạn khí cơ của tỳ vị, làm cho khí hư hạ hãm, không chủ được cơ nhục gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân sa dạ dày có chỉ định ngoại khoa.

Bệnh nhân dị ứng thuốc thủy châm.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Thiên Khu, Quan nguyên, Khí hải, Trung quản, Túc tam lý, Tỳ du, Vị du, Tam âm giao.

5.3. Tiến hành kỹ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 10 - 15 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh, sau đó có thể nhắc lại liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH TRĨ**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Trĩ là một bệnh mạn tính do các mạch trực tràng hậu môn bị giãn và xung huyết. Tĩnh mạch xung huyết thành một búi hoặc nhiều búi, tùy vị trí tĩnh mạch ở trực tràng hay hậu môn, được phân chia trên lâm sàng thành trĩ nội hay trĩ ngoại.

Nguyên nhân gây ra trĩ có nhiều Viêm đại tràng mạn tính gây táo bón thường xuyên đại tiện rặn nhiều, viêm gan, xơ gan mạn tính gây xung huyết tĩnh mạch, các bệnh nghề nghiệp do đứng lâu, ngồi lâu, mang vác nặng, người già phụ nữ đẻ nhiều lần, có chửa làm trương lực cơ hành bụng, thành tĩnh mạch bị giảm gây giãn tĩnh mạch v.v...

Vì xung huyết dễ gây thoát quản, chảy máu, làm người bệnh thiếu máu, vì bội nhiễm nên người bệnh có triệu chứng nhiễm trùng. Trên lâm sàng, căn cứ vào tình trạng các búi trĩ, xuất huyết và nhiễm trùng để phân loại thể bệnh và cách chữa bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân trĩ chưa có chỉ định ngoại khoa.

Trĩ nội thể huyết ứ và thể thấp nhiệt.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân trĩ có chỉ định ngoại khoa.

Bệnh nhân dị ứng thuốc thủy châm.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm sấp

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Tiểu trường du, Đại trường du,Trường cường, Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc, Thứ liêu, Trật biên, Thừa sơn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 10 - 15 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh, sau đó có thể nhắc lại liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH 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 dị ứng thuốc thủy châm.

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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

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

- Thể can thận hư (thể ức chế giảm): Bách hội; Thái dương; Nội quan; Can du; Tam âm giao; Ấn đường; Phong trì; Thần môn; Thái xung; Thận du; Thái khê; Chí thất

- Thể âm dương đều hư (thể hưng phấn và ức chế đều giảm): Bách hội; Thái dương; Phong trì; Mệnh môn; Thận du; Quan nguyên; Khí hải; Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 10 - 15 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh, có thể nhắc lại liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BẠI LIỆT Ở TRẺ EM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bại liệt là bệnh nhiễm trùng cấp tính, có tính chất lây lan theo đường tiêu hóa, do virus bại liệt gây ra. Virus có ái tính đặc biệt với tế bào thần kinh vận động ở sừng trước tủy xám. Đặc điểm tổn thương là liệt mềm ở một cơ hoặc một nhóm cơ.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân được chẩn đoán là di chứng bại liệt với đặc điểm ở giai đoạn cấp là liệt đột ngột, gốc chi nhiều hơn ngọn chi, liệt mềm, không đồng đều, không đối xứng, không rối loạn cảm giác, tri thức bình thường. Xét nghiệm huyết thanh phân lập virus dương tính, điện cơ thấy mất hoặc giảm tốc độ dẫn truyền thần kinh của dây thần kinh bị tổn thương.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân di chứng bại liệt đang bị nhiễm khuẩn cấp tính ỉa chảy, viêm 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Khúc trì, Thủ tam lý, Kiên ngung, Ngoại quan, Trật biên, Hoàn khiêu, Thận du, Túc tam lý, Dương lăng tuyền, Huyết hải

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình thủy châm từ 25 - 30 ngày

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT TRẺ EM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bệnh loạn dưỡng cơ Duchenne (Teo cơ giả phì đại) ở trẻ em là bệnh đột biến gen gây thiếu hụt 1 loại protein ở màng tế bào cơ vân, đưa đến thoái hóa cơ và teo cơ. Bệnh xuất hiện lúc 2 - 3 tuổi, chỉ có ở con trai, tiến triển dần đến teo cơ toàn thân, tổn thương chức năng hô hấp, cơ tim.

Bệnh nhân tử vong do suy hô hấp, suy tim, nhiễm trùng.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân được chẩn đoán là loạn dưỡng cơ Duchenne với các biểu hiện lâm sàng và các xét nghiệm đặc hiệu CK huyết thanh tăng, điện cơ thấy tổn thương nguồn gốc sợi cơ, điện cơ thấy thoái hóa cơ và tăng sinh tổ chức liên kết.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân loạn dưỡng cơ đang bị nhiễm khuẩn cấp tính hoặc đã là giai đoạn cuối của bệnh

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế phù hợp với vị trí các huyệt định châm

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Khúc trì, Kiên ngung, Ngoại quan, Trật biên, Thận du, Dương lăng tuyền, Thừa sơn, Huyết hải

5.2. Thủ thuật.

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình từ 25 - 30 lần thủy châm

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH 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 kỷ năng giao tiếp, quan hệ xã hội và các hành vi bất thường.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Trẻ được chẩn đoán là tự kỷ theo tiêu chuẩn DSM\_IV

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế thoải mái, bộc lộ vùng thủy châm.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm các huyệt: Ấn đường, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thái dương, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao Thận du

5.2. Thủ thuật.

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 25 - 30 lần thủy châm

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ DO TỔN THƯƠNG**

**ĐÁM RỐI THẦN KINH CÁNH TAY Ở TRẺ EM**

**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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế thoải mái, bộc lộ vùng thủy châm.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Kiên tỉnh, Kiên liêu, Kiên ngung, Khúc trì, Ngoại quan

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 25 - 30 lần thủy châm

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Trẻ được chẩn 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

- Hộp thuốc chống choáng.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế thoải mái, bộc lộ vùng thủy châm.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Ấn đường, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thái dương, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao Thận du

5.2. Thủ thuật.

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 25 - 30 lần thủy châm

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG Ở TRẺ BẠI NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

- Trẻ bại não có động kinh mà hiện tại chưa khống chế được cơn.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

- Hộp chống choáng.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyệt thủy châm.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Ấn đường, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thái dương, Khúc trì, Nội quan, Tam âm giao Thận du

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 25 - 30 lần thủy châm

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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**

- Châm cứu chống động kinh cục bộ đơn giản và phức tạp với mục đích là kích thích dây phế vị kết hợp với thuốc chống động kinh cùng với chế độ ăn kiêng nghiêm ngặt, giàu chất béo, protein và ít carbonhydrat để giảm sản sinh xêtôn trong cơ thể.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

*Cơn động kinh toàn thể*

+ Cơn vắng ý thức (động kinh cơn nhỏ), đặc trưng bởi cái nhìn chằm chằm, những cử động khó nhận thấy và mất ý thức thoáng qua.

+ Cơn động kinh cơ. Thường biểu hiện như những động tác giật cục đột ngột ở cánh tay và chân.

+ Cơn động kinh mất trương lực, khiến bệnh nhân đột ngột ngã quị.

+ Động kinh cơn lớn, là dạng nặng nhất, đặc trưng bởi mất ý thức, co cứng và co giật toàn thân, đôi khi bệnh nhân cắn phải lưỡi hoặc tiểu tiện không tự chủ.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm hai bên: Đại chùy, Khúc trì, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ SA TỬ CUNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

Sa sinh dục có thể gặp cả ở phụ nữ chưa sinh đẻ do thể trạng yếu, dây chằng mỏng, yếu, tử cung ở tư thế trung gian nên khi có áp lực mạnh trong ổ bụng sẽ đẩy tử cung sa dần xuống. Còn ở những người đã sinh đẻ nhiều lần, các dây chằng yếu, tầng sinh môn rách hay giãn mỏng, dưới sự tăng áp lực ổ bụng, thành âm đạo bị sa và kéo tử cung sa theo.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Sa tử cung các độ (từ độ 1 đến độ 4)

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Sa tử cung 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm hai bên: Thiên khu, Tam âm giao, Túc tam lý, Giáp tích L4-5

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

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:

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Sốc phản vệ Xử trí theo phác đồ chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG TIỀN ĐÌNH**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo Y học cổ truyền, hội chứng tiền đình thuộc phạm vi chứng huyễn vựng.

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Phong trì, Thái dương, 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

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, , dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU VAI GÁY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo Y học cổ truyền, do 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 tủy cổ (viêm tủy, 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Phong phủ, Thiên trụ, Kiên trung du, Kiên tỉnh, Kiên ngung, Kiên trinh, Thiên tông, Ngoại quan, Giáp tích C4 - C7

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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, 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 hão 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**

- Châm ở thời kỳ tiền cơn để ngăn chặn cơn hen.

- Châm trong khi lên cơn hen để cắt cơn hen.

- Châm 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Thiên đột, Đản trung, Phế du, Định xuyễn, Khí xá, Trung phủ, Liệt khuyết, Hợp cốc

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Phong trì, Bách hội, Thái dương, Thượng tinh, Đản trung, Thần khuyết, Khí hải, Quan nguyên, Trung cực, Tam âm giao, Túc tam lý, Huyết hải, Dũng tuyền

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ THIỂU NĂNG TUẦN HOÀN NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thiếu máu não là tình trạng rối loạn tuần hoàn 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, ù 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, An miên, Phong trì, Nội quan, Can du, Thận du, Thái khê, Thái xung, Túc tam lý, Tam âm giao, Phong long

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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, huyết ứ 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. 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Thái dương, Đồng tử liêu, Dương bạch, Ngư yêu, Toản trúc, Tình minh, Quyền liêu, Nghinh hương, Địa thương, Giáp xa, Nhân trung, Thừa tương, Hợp cốc

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH LIÊN SƯỜN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Nội quan, Chương môn, Đại bao, Thiên trì, Hành gian, Phong long, Kỳ môn, Can du, Huyết hải, A thị huyệt

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 lần thủy châm, tùy theo mức độ bệnh và đáp ứng điều trị.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH SỐ V**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau dây thần kinh số V tiên phát (đau dây thần kinh tam thoa) là những cơn đau xuất hiện đột ngột dữ dội ở vùng da một bên mặt. Cơn đau xuất hiện tự nhiên hay do đụng chạm vào “điểm bùng nổ”. Trong cơn đau bệnh nhân có thể có co giật cơ mặt, vã mồ hôi, chảy nước mắt, nước mũi. Phần lớn bệnh nhân trên 50 tuổi. Khám ngoài cơn không thấy có triệu chứng khách quan thần kinh.

Theo Y học cổ truyền, đau thần kinh số V thuộc chứng “Thống phong” do Trường Vị nhiệt hoặc Can Đởm nhiệt sinh phong nhiệt đi lên gây tắc trở vận hành khí huyết các kinh dương cùng bên mặt.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Đau dây thần kinh V tiên phát (đau dây thần kinh tam thoa)

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau thần kinh V nằm trong bệnh cảnh có tổn thương thần kinh thực thể liệt cơ nhai, mất phản xạ giác mạc, liệt các dây thần kinh sọ não khác, xơ cứng rải rác, u não.

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với thuốc thủy châm, rối loạn đông 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Quyền liêu, Bách hội, Đầu duy, Suất cốc, Phong trì, Địa thương, Ế phong, Giáp xa, Hạ quan, Khúc trì, Dương bạch, Dương lăng tuyền

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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, tùy vào vị trí và mức độ tổn thương bệnh nhân có thể liệt giảm hoặc mất vận động chủ động tứ chi hoàn toàn, thường kèm theo rối loạn cảm giác và rối loạn cơ tròn,

Theo YHCT 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.

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với thuốc thủy châm, rối loạn đông 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nằm nghiêng

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm các huyệt: Giáp tích cổ vùng tổn thương hai bên, Đại chùy, Kiên trinh, Kiên ngung, Khúc trì, Hợp cốc, Thứ liêu, Trật biên, Đại trường du, Tam âm giao, Thủ tam lý, Dương lăng tuyền, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 15-20 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ LOẠN CHỨC NĂNG**

**DO 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**

- Người bệnh 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.

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với thuốc thủy châm, rối loạn đông 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nằm nghiêng

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Thái dương, Thượng tinh, Phong trì, Thái xung, Hợp cốc, Thái khê, Dương lăng tuyền, Túc tam lý, Thần môn, Nội quan, Tam âm giao, Huyết hải, Quan nguyên, Khí hải.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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.

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với các thuốc thủy châm, rối loạn đông máu, chảy 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nằm nghiêng

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Bách hội, Hợp cốc, Thái khê, Dương lăng tuyền, Thái dương, Khúc trì, Thái xung, Túc tam lý, Ngoại quan, Đại chùy, Quan nguyên, Khí hải, Tam âm giao, Phong trì, Thận du, Huyết hải

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN CẢM GIÁC ĐẦU CHI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Theo Y học hiện đại rối loạn cảm giác đầu chi do các bệnh lý gây tổn thương thần kinh, mạch máu ngoại vi gây nên có nhiều nguyên nhân Viêm nhiễm, rối loạn chuyển hóa, bệnh tự miễn, rối loạn cảm giác phân ly… tùy theo mức độ và vị trí tổn thương bệnh nhân có biểu hiện rối loạn cảm giác nông, sâu và dị cảm..

Theo Y học cổ truyền bệnh nằm trong chứng Thấp tý nguyên nhân do Thấp tà lưu ở tứ chi kinh lạc bất thông khí huyết ngưng trệ gây nên. Bệnh còn liên quan đến Tỳ vì Tỳ chủ vận hóa và tứ chi, Tỳ vận hóa kém Thấp trọc đình trệ công năng vận hành khí huyết của kinh lạc bị ngăn trở.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Các rối loạn cảm giác ở ngọn chi không do bệnh lý có chỉ định ngoại khoa.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Rối loạn cảm giác ngọn chi do các bệnh lý trong giai đoạn cấp gây nên

- Rối loạn cảm giác ngọn chi do bệnh lý có chỉ định ngoại khoa gây nên (khối u, ép tủy cổ…)

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với các thuốc thủy châm, rối loạn đông máu, chảy 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Thủ tam lý, Trật biên, Dương lăng tuyền, Thứ liêu, Khúc trì, Hợp cốc, Hoàn khiêu, Túc tam lý, Ngoại quan, Tam âm giao, Bát tà

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM 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 hiện 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, ống tủy..)

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

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

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với các thuốc thủy châm, rối loạn đông máu, chảy 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nằm nghiêng bên liệt ở phía trên

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Kiên ngung, Thủ tam lý, Kiên trinh, Đại chuỳ, Khúc trì, Hợp cốc, Kiên tỉnh, Ngoại quan, Tam âm giao, Giáp tích C4-C7

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT HAI CHI DƯỚI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo Y học cổ truyền bệnh phạm vi chứng Nuy, 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)

- Người bệnh có tiền sử dị ứng với các thuốc thủy châm, rối loạn đông máu chảy 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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

**4.3. Người bệnh**

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

- Tư thế người bệnh nằm nghiêng bên liệt ở phía trên

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Thứ liêu, Trật biên, Hoàn khiêu, Ân môn, Phong long, Dương lăng tuyền, Tam âm giao, Thừa phù, Thái khê, Túc tam lý, Âm lăng tuyền, Giáp tích L2- S1. 5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10-15 lần thủy châm, người bệnh nghỉ 10 ngày để điều trị liệu trình tiếp theo.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ SỤP MI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Là hiện tượng mi mắt trên sụp xuống, không mở lên được do nhiều nguyên nhân làm liệt dây thần kinh III ngoại vi chi phối cơ nâng mi sang chấn tại mắt, chấn thương sọ não, u não,...

Theo YHCT gọi là Thượng Bào Hạ Thùy, bệnh thuộc Tỳ Vị. Đa số do Tỳ Vị không điều hòa, khí huyết không được nuôi dưỡng, phong tà thừa cơ xâm nhập, nhục luân không được nuôi dưỡng, mạch lạc ngưng trệ gây nên bệnh

Tiêm thuốc vào huyệt là một phương pháp chữa bệnh phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm cứu theo học thuyết kinh lạc, với tác dụng của thuốc tiêm.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Sụp mi do tổn thương dây thần kinh số III và sụp mi không rõ nguyên nhân

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Tuân theo các chống chỉ định chung của thủy châm

**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 và thuốc

- Bơm tiêm vô khuẩn, dùng riêng cho từng người.

- Thuốc thủy châm theo y lệnh.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

- Hộp thuốc chống sốc phản vệ (theo quy định của Bộ Y tế).

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Ngư yêu, Ty trúc không, Thái dương, Phong trì

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm theo các thì sau

Thì 1 Sát khuẩn da vùng huyệt thủy châm,

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

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

Thì 2 Từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt từ 0,5- 1 ml thuốc.

Thì 3 Rút kim nhanh, sát khuẩn vùng huyệt thủy châm.

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 25 - 30 lần thủy châm.

**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 chống sốc phản vệ (Bộ Y tế)

- Vựng châm

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

Xử trí rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước trà 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Mũi và xoang có mối liên hệ chặt chẽ cả về cấu trúc giải phẫu và hoạt động chức năng, nên trong thực tế, viêm xoang rất hiếm khi xảy ra đơn lẻ mà thường lan ra mũi và các xoang khác cạnh mũi.

Ngoài ra, triệu chứng của viêm xoang và mũi cũng có nhiều điểm tương đồng nên các nhà khoa học đã khuyến cáo việc sử dụng thuật ngữ viêm mũi xoang thay cho thuật ngữ viêm xoang.

Viêm mũi xoang được định nghĩa là tình trạng viêm niêm mạc của mũi và các xoang cạnh mũi gây ra do nhiều nguyên nhân khác nhau như nhiễm khuẩn, dị ứng.

Viêm mũi xoang mạn tính với 4 triệu chứng chủ yếu là Chảy nước mũi đục ở mũi trước hoặc mũi sau hoặc cả hai. Nghẹt hoặc tắc mũi. Đau tức, sưng nề vùng mặt, đau đầu trước trán. Mất khả năng ngửi

**2. CHỈ ĐỊNH**

Chứng viêm mũi xoang mạn tính

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Viêm mũi xoang do các bệnh lý khác

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Quyền liêu, Khúc trì, Giáp xa, Túc tam lý, Thái dương, Phong trì

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị 15 - 20 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM 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...

Y học cổ truyền xếp vào chứng tiết tả.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Chứng rối loạn tiêu hóa không do bệnh lý

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Rối loạn tiêu hóa do các bệnh lý khác

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm hoặc ngồi

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

\* Chứng thực

+ Nguyên nhân do hàn thấp: Túc tam lý, Trung quản, Quan nguyên, Tam âm giao, Thiên khu

- Nguyên nhân do thấp nhiệt: Thiên khu, Trung quản, Âm lăng tuyền, Vị du, Khúc trì

- Nguyên nhân do thực tích: Thiên khu, Đại hoành, Đại trường du, Phong long

\* Chứng hư

- Thể Tỳ Vị hư: Thiên khu, Túc tam lý, Tỳ du, Đại trường du, Vị du

- Thể Tỳ Thận dương hư: Quan nguyên, Qui lai, Thận du, Tỳ du, Túc tam lý

- Thể Can Tỳ bất hòa: Chương môn, Kỳ môn, Can du, Tỳ du, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1 - 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị 15 - 20 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM HỖ TRỢ 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế bệnh nhân ngồi, nằm sấp, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Chi trên: Hợp cốc, Kiên ngung, Tý nhu, Ngoại quan, Kiên trinh, Khúc trì, Lao cung, Bát tà

Chi dưới: Tam âm giao, Thái xung, Huyết hải, Dương lăng tuyền, Độc tỵ, Ủy trung, Túc tam lý, Thừa sơn, Hoàn khiêu, Trật biên, Thứ liêu, Giáp tích L2-L5

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 20 - 30 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM 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 (cổ cột sống), 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**

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

**4.3. Người bệnh**

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

- Tư thế bệnh nhân ngồi, nằm sấp, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Vai tay Thủy châm các huyệt: Kiên tỉnh, Kiên liêu, Kiên ngung, Thiên tông.

Khuỷu tay Thủy châm các huyệt: Khúc trì, Thủ tam lý

Cổ tay, bàn tay Thủy châm các huyệt: Ngoại quan, Hợp cốc, Bát tà

Hông đùi Thủy châm các huyệt: Trật biên, Hoàn khiêu, Thứ liêu, Giáp tích L2- L5

Đầu gối Thủy châm các huyệt: Độc tỵ, Tất nhãn, Huyết hải, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Lương khâu

Cổ Thủy châm các huyệt: Phong trì, Bách hội, Kiên trung du, Kiên ngoại du, Giáp tích C1 - C7

Lưng Thủy châm các huyệt: Can du, Đởm du, Tỳ du, Vị du, Tâm du, Cách du, Giáp tích vùng lưng

Thắt lưng, hông Thủy châm các huyệt: Thứ liêu, Đại trường du, Tiểu trường du, Yêu dương quan, Giáp tích (L1,S)

Vùng cổ chân Thủy châm các huyệt: Giải khê, Xung dương, Lệ đoài, Côn lôn, Thái xung, Bát phong

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1 - 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 20 - 30 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế bệnh nhân ngồi, nằm sấp, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Hợp cốc, Ngoại quan, Khúc trì, Kiên ngung, Kiên trinh, Tý nhu, Thiên tông

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1 - 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 20 - 30 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau lưng ở mọi lứa tuổi.

- Đau cấp và mãn.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Các cấp cứu ngoại khoa.

- Bệnh nhân bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.

- Bệnh nhân bị suy tim, loạn nhịp tim.

- Đau lưng mãn do nguyên nhân lao, ung thư.

- 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc theo y lệnh, có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế bệnh nhân ngồi, nằm sấp, nằm ngửa hoặc nằm nghiêng, chống đau cho người bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Đối với đau cột sống, thủy châm các huyệt Giáp tích tương ứng với vùng đau, ngoài ra châm các huyệt: Đại chùy, Phong phủ, Thận du, Tiểu trường du

- Đối với đau vùng bả vai: Kiên tỉnh, Kiên liêu, Kiên ngoại du, Kiên trung du, Giáp tích D1-D3

- Đối với vùng ngang lưng: Thận du, Yêu dương quan, Thứ liêu, Ủy trung, Giáp tích L4- L5

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình

Thủy châm một ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

Một liệu trình điều trị từ 10 - 15 lần thủy châm.

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ DI TINH**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Nam giới tuổi thành niên có di tinh

- Nguyên nhân di tinh do tâm lý. Nếu do nguyên nhân khác thì phải kết hợp với Y học hiện đại để điều trị các nguyên nhân đó.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Di tinh không do nguyên nhân tâm lý.

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc các thuốc có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Thủy châm các huyệt: Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Mệnh môn, Trung cực, Chí thất, Túc tam lý, Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1 - 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Thủy châm ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

- Liệu trình 15- 30 ngày. Có thể châm 2- 3 liệu trình liên tục

- Kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi bệnh ổn định

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM 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, 397. 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

- Bơm tiêm vô khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc các thuốc có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Khúc cốt, Trung cực, Quy lai, Tâm du

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

- Liệu trình 15- 30 ngày. Có thể châm 2- 3 liệu trình liên tục

- Kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi bệnh ổn định

**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 trí 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.

**THỦY CHÂM ĐIỀU TRỊ BÍ ĐÁI CƠ NĂNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bí đái là không thể đái được khi bàng quang chứa đầy nước tiểu, nếu bí đái kéo dài, nước tiểu ở bàng quang sẽ đi ngược lên bể thận đem theo vi khuẩn và gây viêm thận ngược dòng rất nguy hiểm. Bí đái do nhiều nguyên nhân gây ra như dị vật ở bàng quang, chấn thương cơ năng sau đẻ, ung thư bàng quang, hẹp niệu đạo, u xơ tiền liệt tuyến, tổn thương thần kinh trung ương....

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bí đái cơ năng

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bí đái do nguyên nhân thực thể

**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 khuẩn, loại 5 ml dùng riêng cho từng người.

- Thuốc các thuốc có chỉ định tiêm bắp

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 700.

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Thủy châm các huyệt: Khúc cốt, Trung cực, Trật biên, Bàng quang du

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Lấy thuốc vào bơm tiêm

Bước 2. Sát khuẩn huyệt thủy châm

Bước 3. Tiến hành thủy châm Việc thủy châm vào huyệt vị phải nhẹ nhàng, dứt khoát theo các thì như sau

Thì 1 dùng hai ngón tay ấn và căng da vùng huyệt, sau đó tiến kim qua da vùng huyệt nhanh, dứt khoát vào đến huyệt, bệnh nhân thấy cảm giác tức nặng tại vị trí kim châm (cảm giác đắc khí)

Thì 2 từ từ bơm thuốc vào huyệt, mỗi huyệt 1- 2 ml thuốc.

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

5.3. Liệu trình điều trị

Thủy châm ngày một lần, mỗi lần thủy châm vào 2- 3 huyệt.

- Kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi bệnh ổn định

**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 trí 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.