**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 trớ mức độ thương tổn hệ thần kinh bệnh nhân có biểu mất hay giảm vận động hữu ý chi trên có hay không teo cơ.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh lý thoái hóa đốt sống cổ

- Tai biến mạch máu não

- Viêm đa dây đa rễ thần kinh, liệt sau zona

- Sau chấn thương đám rối thần kinh cánh tay

- Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Liệt chi trên do bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa ép tủy, u não, u tủy,.....)

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

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

- Bệnh da liễu

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, vai, tay.

- Bấm tả các huyệt: Kiên ngung, Thủ tam lý, Kiên trình, Đại chuỳ, Khúc trì, Hợp cốc, Kiên tỉnh , Kiên trung du, Ngoại quan, Bát tà, Giáp tích C4-C7

- Day bổ các huyệt: Tam âm giao

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI DƯỚI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Theo Y học hiện đại liệt chi dưới do nhiều nguyên nhân gây tổn thương thần kinh trung ương hoặc ngoại vi gây nên. Tùy theo vị trí, mức độ tổn thương trên lâm sàng người bệnh 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)

- Bệnh da liễu

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng bụng, lưng, chân.

- Bấm tả các huyệt: Bát liêu, Trật biên, Hoàn khiêu, Ân môn, Phong long, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Ủy trung, Giải khê, Thái xung, Giải khê, Khâu khư, Giáp tích L2-S1.

Day bổ các huyệt: Huyết hải, Tam âm giao, Thái khê

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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, và những vùng da loét do điểm tỳ, bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.

- Chứng thực

+ Bấm tả các huyệt: Bách hội, Thái dương, Đồng tử liêu, Phong trì, Đại chùy, Ngoại quan, Chi câu, Dương lăng tuyền, Âm lăng tuyền, Khâu khư, Hành gian, Trung đô, Can du, Đởm du.

+ Day bổ các huyệt: Thái khê, Âm cốc, Tam âm giao

- Chứng hư

+ Bấm tả các huyệt: Bách hội, Phong trì, Trung đô, Hành gian

+ Day bổ các huyệt: Kỳ môn, Chương môn, Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải, Thái khê, Âm cốc.

- Thất ngôn, bấm tả các huyệt: Á môn, Thượng liêm tuyền, Ngoại kinh tân, Ngoại ngọc dịch.

- Liệt mặt, bấm tả các huyệt: Quyền liêu xuyên Hạ quan, Địa thương xuyên Giáp xa, Thừa tương, Ế Phong.

- Liệt tay, bấm tả các huyệt: Đại chùy xuyên Tích trung, Kiên trinh xuyên Cực tuyền, Chi câu xuyên Ngoại quan, Kiên tỉnh xuyên Tý nhu, Khúc trì xuyên Thủ tam lý, Bát tà, Giáp tinh C4-C7.

- Liệt chân, bấm tả các huyệt: Tích trung xuyên Yêu dương quan, Hoàn khiêu xuyên Thừa phù, Trận biên xuyên Hoàn khiêu, Ân môn xuyên Thừa phù, Thừa sơn xuyên Ủy trung, Côn lôn, Thượng cự hư, Giải khê, Khâu khư, Giáp tích D12- L5.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**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.

- Bị bệnh ngoài da ở vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng chân, lưng.

- Bấm tả các huyệt bên đau: Đại trường du, Thứ liêu, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa phù, Ân môn, Ủy trung, Thừa sơn, Côn lôn, Khâu khư, Dương lăng tuyền, Huyền chung, Giáp tích L2 - 3, L5- S1.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT DO VIÊM NÃO**

 **1. ĐẠI CƯƠNG**

 Viêm não là bệnh biểu hiện trên lâm sàng bằng hội chứng nhiễm khuẩn thần kinh, để lại nhiều di chứng nặng nề về thần kinh-tâm thần, có thể dẫn tới tàn phế suốt đời, là gánh nặng cho gia đình và xã hội.

 Theo y học cổ truyền, bệnh viêm não được xếp vào chứng ôn bệnh do nhiệt độc xâm nhập vào cơ thể làm dinh huyết hao kiệt, cân mạch suy tổn, thủy hỏa bất điều, kinh lạc bế tắc, các khiếu không thông để lại di chứng giảm hoặc mất vận động kẹp theo rối loạn tâm trí

 Phương pháp điện châm phục hồi chức năng vận động cho người bệnh bị viêm não để họ có thể tự phục vụ bản thân trong sinh hoạt và cuộc sống, ngoài ra có thể tự lao động, giảm bớt khó khăn cho gia đình và xã hội. Ngoài ra điện châm còn có tác dụng phục hồi một số chức năng cơ bản ở người bệnh bị viêm não như không nói được, không nhìn được, suy giảm trí tuệ.....

 **2. CHỈ ĐỊNH**

 - Người mắc viêm não ở giai đoạn di chứng.

 **3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh đang trong giai đoạn cấp, người bệnh chưa tự thở được.

- Còn hôn mê

- Suy tuần hoàn, suy hô hấp.

- Bệnh tim bẩm sinh.

- Sốt cao do bôi nhiễm viêm phổi-viêm phế quản.

- Đang rối loạn điện giải do mất nước, ỉa chảy, sốt.

- Có cơn động kinh liên tục điển hình trên lâm sàng.

- Có tổn thương da ở vùng cần được XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nếu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.

- Tư thế nằm ngửa

Bấm tả các huyệt như: Bách hội; Khúc trì; Thái dương; Hợp cốc; Thượng liêm tuyền; Nội quan; Giải khê; Bát tà.

Day bổ các huyệt như: Huyết Hải; Tam âm giao; Thái xung; Túc tam lý

- Tư thế nằm sấp

Bấm tả các huyệt như: Phong trì; Hợp cốc; Đại chùy; Hoàn khiêu; Ủy trung; Thừa sơn; Khúc trì; Côn lôn; Bát tà; Giáp tích C3 - C7, L1 - S5

Day bổ các huyệt như: Dương lăng tuyền; Thận du; Thái khê; Đại trường du

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 chuẩn đoán là bại não với tổn thương trí tuệ ở các mức độ khác nhau.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

- Trẻ bị bệnh ngoài da ở vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân, lưng.

- Bấm tả các huyệt như: Bách hội ; Phong trì; Thái dương; Suất cốc; Ấn đường; Hợp cốc; Nội quan; Giản sử; Thần môn; Tam âm giao; Thận du; Thái xung

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT PHỤC HỒI**

**CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG Ở TRẺ BẠI NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

- Trẻ bị bệnh ngoài da ở vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân, lưng.

- Tư thế năm ngửa

Bấm tả các huyệt như: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Kiên tỉnh, Kiên ngung, Tý nhu, Thủ ngũ lý, Khúc trì, Thủ tam lý, Hợp cốc, Lao cung, Phục thỏ, Dương lăng tuyền, Âm lăng tuyền, Xung dương, Giải khê.

Day bổ các huyệt như: Ngoại quan; Chi câu; Túc tam lý; Thượng cự hư; Tam âm giao.

- Tư thế nằm sấp

Bấm tả các huyệt như: Giáp tích C4 - C7, D10, L1, L5; Kiên trinh; Cực tuyền; Khúc trì; Ngoại quan; Nội quan; Bát tà; Ủy trung; Trật biên; Hoàn khiêu; Ân môn; Thừa phù; Thừa sơn; Thừa cân.

Day bổ các huyệt như: Thận du; Huyết hải

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CỨNG KHỚP CHI TRÊN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Tình trạng giảm hoặc mất hoàn toàn khả năng vận động của các khớp chi trên (khớp chỉ gấp duỗi được theo một góc nhỏ hơn bình thường hoặc hoàn toàn không gấp duỗi được), do hai mặt sụn khớp bị xơ hóa, mất độ trơn nhẵn và dính vào nhau. Có thể kèm theo teo cơ quanh khớp.

Nguyên nhân gây cứng khớp chấn thương khớp, viêm khớp nhiễm khuẩn, viêm khớp dạng thấp muộn, viêm cột sống dính khớp muộn, cũng có thể không do bệnh tại khớp. Điều trị bằng phẫu thuật nắn chỉnh và phục hồi chức năng. Đề phòng cứng khớp bằng cách điều trị sớm bệnh khớp, kết hợp với phục hồi chức năng.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp cứng khớp chi trên khớp vai, khuỷu, cổ tay, bàn, ngón tay.

**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.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng cổ, vai, tay.

- Bấm tả các huyệt

Vùng cổ vai tay các huyệt như: Giáp tích C1 - C7; Phong trì; Bách hội; Kiên trung du; Kiên ngoại du; Đại chữ; Kiên tỉnh; Kiên liêu; Kiên ngung; Kiên trinh; Thiên tông

Vùng khuỷu tay các huyệt như: Khúc trì ; Thủ tam lý

Vùng cổ tay, bàn tay các huyệt như: Ngoại quan; Hợp cốc; Bát tà.

Đối với những trường hợp cứng khớp lâu ngày thì day bổ các huyệt trên.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CỨNG KHỚP CHI DƯỚI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Tình trạng giảm hoặc mất hoàn toàn khả năng vận động của các khớp chi dưới (khớp chỉ gấp duỗi được theo một góc nhỏ hơn bình thường hoặc hoàn toàn không gấp duỗi được), do hai mặt sụn khớp bị xơ hóa, mất độ trơn nhẵn và dính vào nhau. Có thể kèm theo teo cơ quanh khớp.

Nguyên nhân gây cứng khớp chấn thương khớp, viêm khớp nhiễm khuẩn, viêm khớp dạng thấp muộn, viêm cột sống dính khớp muộn, cũng có thể không do bệnh tại khớp. Điều trị bằng phẫu thuật nắn chỉnh và phục hồi chức năng. Đề phòng cứng khớp bằng cách điều trị sớm bệnh khớp, kết hợp với phục hồi chức năng.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp cứng khớp chi dưới khớp háng, khớp gối, khớp cổ chân, khớp bàn chân, khớp ngón chân.

**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.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng lưng, chân.

- Bấm tả các huyệt

+ Vùng hông đùi các huyệt như: Trật biên; Hoàn khiêu; Thứ liêu; Giáp tích (L1, S1)

+ Vùng khớp gối các huyệt như: Độc tỵ; Tất nhãn; Huyết hải; Ủy trung; Dương lăng tuyền; Lương khâu.

+ Vùng lưng, thắt lưng - hông các huyệt như:Giáp tích vùng lưng; Can du; Đởm du; Tỳ du; Vị du; Tâm du; Cách du; Thứ liêu; Giáp tích (L1, S); Đại trường du; Tiểu trường du; Yêu dương quan.

+ Vùng cổ chân các huyệt như: Giải khê; Xung dương; Lệ đoài; Bát phong; Côn lôn; Thái xung.

- Đối với những trường hợp cứng khớp lâu ngày thì day bổ các huyệt trên.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

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

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CHOÁNG NGẤT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Choáng ngất là một biểu hiện suy kiệt tuần hoàn cấp tính, do nhiều loại bệnh gây ra. Nó thuộc phạm trù "hư thoát" trong Đông y. Thường do mất mồ hôi quá nhiều, nôn mửa, ỉa chảy cấp tính, mất nhiều máu, sốt dịch... chính không thắng nổi tà, ngoại thương nặng gây ra, đó là do bệnh lý biến hóa làm cho tạng phủ khí huyết, tân dịch bị tổn thương, âm dương suy kiệt mà trước hết là vong dương.

Điểm chủ yếu để kiểm tra

+ Sắc mặt trắng xanh, ra mồ hôi, chân tay lạnh, mệt mỏi hoặc vật vã, thậm chí hôn mê, chất lưỡi nhạt, mạch tế sác. Tiếng tim nhỏ và yếu, thở nhanh, nông, huyết áp tụt tối đa dưới 90, và tối thiểu dưới 50, thậm chí không đo được.

+ Hỏi về tiền sử có bị ngoại thương hay xuất huyết không? Có sốt cao, ra quá nhiều mồ hôi, thổ tả nghiêm trọng? Có tiếp xúc thuốc sâu hoặc uống nhầm thuốc sâu, thuốc độc gỉ xanh của đồng, có dùng Nôvôcain? Hoặc có bệnh loét dạ dày tá tràng, gan xơ hóa, xơ vữa động mạch hay không?

+ Kiểm tra tình trạng ngoại thương, điểm xuất huyết dưới da, tình trạng mất nước, tim phổi, vùng bụng và hệ thần kinh xem có các chứng gì khác lạ, kết hợp với xét nghiệm máu, phân và nước tiểu. Có điều kiện thì ghi điện tâm đồ nhằm phân biệt rõ các nguyên nhân sinh ra choáng ngất.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp được chẩn đoán là choáng ngất.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Cán bộ 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

- Có thể thực hiện ở bất cứ nơi nào.

4.3. Người bệnh

- Tư thế nằm ngửa.

- Được khám và chẩn đoán nhanh.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật cấp cứu

- Đặt người bệnh nằm ngang, không dùng gối kê đầu, chú ý giữ ấm và yên tĩnh.

- Nếu ngừng hô hấp, hoặc hô hấp suy kiệt nghiêm trọng, thì phải gấp rút làm hô hấp nhân tạo, có điều kiện thì cho thở ô-xy.

- Chữa bằng XBBH

Bấm tả các huyệt như: Nhân trung; Dũng tuyền.

Nếu chứng trạng không tốt lên rõ rệt, huyết áp cũng không nâng lên thì phối hợp với day bổ các huyệt sau cho tới khi hết dấu hiệu choáng ngất: Nội quan; Khí hải; Quan nguyên.

5.2. Liệu trình điều trị

Xoa bóp 10 - 15 phút / lần

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

- Theo dõi mạch, huyết áp.

- Quan sát kỹ các diễn biến bệnh như hô hấp, mạch, huyết áp, sắc mặt và thần chí.

- XBBH không kết quả thì cần kết hợp với các phương pháp khác của Y học hiện đại.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CHỨNG TỰ KỶ Ở TRẺ EM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Trẻ được chẩn đoán là tự kỷ

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

- Trẻ bị bệnh ngoài da ở vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.

- Bấm tả các huyệt như: Ấn đường, Bách hội, Tứ thần thông, Phong trì, Thái dương, Thượng tinh, Hợp cốc, Nội quan, Giản sử, Thần môn, Phong phủ, Suất cốc, Thính cung.

Day bổ các huyệt như: Tam âm giao, Thái xung, Thái khê, Thận du.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

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

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ LIỆT DO BỆNH CỦA CƠ**

**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

- Bệnh nhân bị bệnh ngoài da vùng cần được XBBH

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm sấp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng cổ, vai, tay, lưng, chân.

- Tư thế nằm ngửa

Bấm tả Bách hội, Thái dương, Kiên ngung, Khúc trì, Bát tà, Phục thỏ, Dương lăng tuyền, Giải khê .

Day bổ Tam âm giao, Túc tam lý, Thái xung.

- Tư thế nằm sấp

Bấm tả Phong trì, Giáp tích C3 - C7, L1 - L5, Kiên trình, Thủ tam lý, Hợp cốc, Ngoại quan. Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa sơn, Côn lôn

Day bổ Thận du, Tam âm giao .

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ TÂM CĂN SUY NHƯỢC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Tâm căn suy nhược, còn gọi là suy nhược thần kinh, được xác định là do căn nguyên tâm lý gây nên. Các triệu chứng thường gặp của tâm căn suy nhược là mệt mỏi, nghi ngờ mình có bệnh, đau đầu, mất ngủ, giảm trí nhớ...

Theo YHCT, bệnh tâm căn suy nhược thuộc phạm vi nhiều chứng bệnh kinh quý, chính xung, kiện vong, thất miên...

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp được chẩn đoán là tâm căn suy nhược.

**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.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

- Phụ nữ trong thời kỳ kinh nguyệt.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, tay, lưng, chân.

- Nhóm huyệt an thần

Bấm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì

- Nếu do Tâm huyết hư

Day bổ các huyệt: Nội quan, Tâm du, Cách du, Huyết hải, Thái xung, Trung đô.

- Nếu do tâm dương vượng

Bấm tả các huyệt như: Thần môn ; Giải khê; Nội quan; Hợp cốc;

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn

Day bổ các huyệt như: Tam âm giao; Thái bạch; Nội quan; Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do Tâm - Thận bất giao

Day bổ các huyệt như: Tam âm giao; Quan nguyên; Khí hải; Thận du.

- Nếu do Can huyết hư:

Day bổ các huyệt như: Can du; Cách du; Tam âm giao; Huyết hải ; Thái xung.

- Nếu do Thận âm hư - Can, Đởm hỏa vượng

Day bổ các huyệt như: Tam âm giao; Quan nguyên; Khí hải; Thận du.

- Nếu do Vỵ khí không điều hòa

Bấm tả các huyệt như: Thiên đột; Trung quản; Thiên thu.

Day bổ các huyệt như: Tam âm giao; Túc tam lý; Nội quan; Tỳ du; Vỵ du.

- Nếu do Can đởm hỏa vượng

Bấm tả các huyệt như: Phong trì; Suất cốc; Bách hội; Dương lăng tuyền.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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.

- Bệnh ngoài da vùng cần được XBBH

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm sấp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, vai, tay, bụng, lưng, chân.

- Bấm tả các huyệt như: Bách hội; Đại chùy; Khúc trì; Thái dương; Dương lăng tuyền; Ngoại quan; Phong trì; Thái xung; Hợp cốc.

- Day bổ các huyệt như: Thận du; Huyết hải; Thái khê; Tam âm giao; Quan nguyên; Túc tam lý; Khí hải.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 xoa bóp bấm huyệt rất có hiệu quả.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau đầu do bệnh tâm căn suy nhược.

- Đau đầu đã rõ nguyên nhân có chỉ định kết hợp xoa bóp bấm huyệt.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau đầu do tổn thương thực thể giai đoạn cấp, và bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay....

- Bấm các huyệt như: Bách hội; Tứ thần thông; Phong trì; Thái dương; Thượng tinh; Hợp cốc.

- Nếu do khí hư, day thêm các huyệt như: Quan nguyên; Khí hải; Đản trung; Túc tam lý.

- Nếu do huyết hư, day thêm các huyệt như: Cách du; Can du; Huyết hải; Tam âm giao.

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

- Nếu do đàm thấp,

Bấm thêm các huyệt: Phong long; Liệt khuyết

Day thêm các huyệt: Tam âm giao; Túc tam lý

- Nếu do cảm mạo phong hàn

Bấm thêm các huyệt: Phong phủ; Liệt khuyết

Day thêm các huyệt: Phế du; Thái Uyên.

- Nếu do cảm mạo phong nhiệt, bấm thêm các huyệt như: Phong phủ; Trung phủ; Xích trạch.

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

- Nếu do huyết áp thấp, day thêm các huyệt: Nhân nghinh; Khí hải; Quan nguyên

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Điều trị triệu chứng kết hợp với điều trị nguyên nhân cho đến khi bệnh nhân ổn định.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 bị bệnh ngoài da vùng cần XBBH

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.

- Nhóm huyết an thần:

Bấm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì.

- Nếu do Tâm huyết hư

Day bổ các huyệt: Nội quan; Tâm du; Cách du; Huyết hải; Thái xung; Trung đô.

- Nếu do tâm dương vượng:

Bấm tả các huyệt: Thần môn; Giải khê; Nội quan; Hợp cốc

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn

Day bổ các huyệt: Tam âm giao; Thái bạch; Nội quan; Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do Tâm - Thận bất giao

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Quan nguyên; Khí hải; Thận du.

- Nếu do Can huyết hư

Day bổ một số huyệt như: Can du; Cách du; Tam âm giao; Huyết hải; Thái xung.

- Nếu do Thận âm hư - Can, Đởm hỏa vượng

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Quan nguyên; Khí hải; Thận du.

- Nếu do Vỵ khí không điều hòa

Bấm tả một số huyệt như: Thiên đột; Trung quản; Thiên khu.

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Túc tam lý; Thái bạch; Nội quan; Tỳ du; Vỵ du.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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” (đau đầu); Thất miên (mất ngủ)...

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

- Luôn căng các cơ, căng thẳng đầu óc.

- 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 như rượu thuốc lá, càfe, ma túy.

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

- Các triệu chứng về sinh dục - nội tiết Mót đái, 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 rối loạn lo âu do một bệnh thực thể thuộc chuyên khoa Tim mạch (loạn nhịp tim...); Hô hấp (hen phế quản, viên phế quản - phổi gây khó thở, tức ngực); Thần kinh (động kinh thái dương), Bệnh tuyến giáp (Basedow)…, bệnh ngoài da vùng cần được XBBH.

- 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, cổ, vai, tay, chân.

- Nhóm huyết an thần

Bấm tả một số huyệt như: Bách hội; Thượng tinh; Thái dương; Phong trì.

- Nếu do can và tâm khí uất kết:

Bấm tả một số huyệt như: Nội quan; Tâm du; Cách du; Huyết hải; Thái xung; Trung đô.

- Nếu do âm hư hỏa vượng:

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Thận du; Quan nguyên; Khí hải

Bấm tả một số huyệt như: Khúc trì; Đại chùy; Khâu khư; Hợp cốc

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn:

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Thái bạch; Nội quan; Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do thận âm, thận dương lưỡng hư

Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Quan nguyên; Khí hải; Tâm du; Mệnh môn; Nội quan.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6.THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ THIẾU MÁU NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thiếu máu não mạn tính 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 mạn tính là một trong những loại bệnh thường gặp ở người già. Tỷ lệ mắc bệnh rất cao, theo thống kê có khoảng 2/3 người trung, cao tuổi mắc bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Tất cả những bệnh nhân có 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..., và bệnh ngoài da vùng cần XBBH.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp vùng đầu - mặt, cổ- gáy- vai - tay.

- Bấm một số huyệt như: Bách hội; Thượng tinh; Thái dương; Thính cung; Phong trì; Ế phong; Nội quan; An miên; Nhĩ môn

- Day một số huyệt như: Can du; Thận du; Thái khê; Thái xung; Túc tam lý; Tam âm giao; Huyết hải

- Vân động nhẹ nhàng các khớp vùng cổ - vai.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ**

**TỔN THƯƠNG RỄ, ĐÁM RỐI DÂY THẦN KINH**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh ngoại biên do các nguyên nhân viêm rễ, viêm màng nhện tủy, do tắc mạch máu nuôi dưỡng dây thần kinh, do chèn ép trong thoái vị đĩa đệm, do chấn thương, tai nạn.

Y học cổ truyền cho rằng do khí hư huyết kém không đủ nuôi dưỡng hoặc do ứ trệ sự làm cản trở sự lưu thông tuần hoàn khí huyết gây nên.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh ngoại biên do các nguyên nhân.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa

- Người bệnh đang giai đoạn cấp hoặc mất nước, mất máu.

- Suy tim nặng.

- Bệnh ngoài da vùng cần XBBH

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, tay, lưng, chân.

\* Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh chi trên, bấm tả: Cực tuyền; Kiên trình; Thủ tam lý; Kiên ngung; Thiên tỉnh; Tý nhu; Khúc trì; Lao cung; Hợp cốc; Ngoại quan; Chi câu; Giáp tích C4-C7

\* Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh chi dưới, bấm tả: ủy trung; Giải khê; Thứ liêu; Thừa sơn; Khâu khư; Trật biên; Côn lôn; Dương lăng tuyền; Thái xung; Hoàn khiêu; Thừa phù; Huyết hải; Giáp tích L2-L4.

Day bổ Trong trường hợp trạng thái hư như: Huyết hải; Túc tam lý

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH SỐ V**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau thần kinh số V là những cơn đau xuất hiện đột ngột, dữ dội ở vùng da một bên mặt. Cơn đau xuất hiện tự nhiên hoặc do đụng chạm. Trong cơn đau có thể giật cơ mặt, vã mồ hôi, chảy nước mắt, nước mũi. Bệnh thường gặp ở người trên 50 tuổi. Khám ngoài cơn không 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 bế tắc sự lưu thông khí huyết ở các kinh dương cùng bên mặt.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp đau dây thần kinh số V.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh truyền nhiễm 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, vuốt, miết, véo, phân, hợp, day vùng đầu mặt, cổ

- Ấn các huyệt sau: Thái dương; Dương bạch; Đầu duy; Thượng tinh; Bách hội; Quyền liêu; Ế phong; Phong trì; Hợp cốc.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 20 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

- Nếu người bệnh đang trong cơn đau thì chỉ xoa day nhẹ vùng gáy.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ**

**LIỆT THẦN KINH SỐ VII NGOẠI BIÊN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng “khẩu nhãn oa tà” do phong hàn, phong nhiệt xâm phạm hoặc do huyết ứ ở các lạc mạch của các kinh dương ở mặt làm khí huyết kém điều hòa, kinh cân thiếu dinh dưỡng gây ra. Người bệnh có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp liệt thần kinh số VII ngoại biên do lạnh, do viêm, do sang chấn.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Người bệnh mắc bệnh ưa chảy máu.

- Người bệnh đang sốt cao.

- Người bệnh đang mắc bệnh truyền nhiễm 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

Xoa, day, miết, véo, bóp, nhào cơ vùng đầu mặt cổ

- Ấn các huyệt như: Hợp cốc; Phong trì; Thái dương; Dương bạch; Toản trúc; Ế phong; Quyền liêu; Nghinh hương; Giáp xa; Nhân trung; Thừa tương

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẦM HUYỆT ĐIỀU TRỊ SỤP MI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Sụp mi là hiện tượng không nâng được mi trên nên mắt không mở được. Bệnh thường gặp trong tổn thương thần kinh số III, nhược cơ, chấn thương và một số trường hợp không rõ nguyên nhân.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Sụp mi do tổn thương thần kinh số III, do chấn thương.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Sụp mi do các nguyên nhân Bệnh khối u, bệnh nhược cơ.

- Người bệnh đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Người bệnh mắc bệnh ưa chảy máu.

- Người bệnh đang sốt cao.

- Người bệnh đang mắc bệnh truyền nhiễm 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Day, miết, phân, hợp, véo vùng đầu mặt

- Ấn các huyệt như: Hợp cốc; Phong trì; Thái dương; Toản trúc; Dương bạch; Ngư yêu; Ty trúc không; Thượng tinh.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

- Một liệu trình điều trị từ 15 - 30 ngày.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG TIỀN ĐÌNH**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo y học cổ truyền, bệnh thuộc phạm vi chứng huyễn vựng. Người bệnh có biểu hiện chóng mặt, ù tai, hoa mắt, đau đầu, ngủ kém… Bệnh gây ra do can thận âm hư, can huyết hư hoặc can đởm hỏa vượng, do đàm thấp.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân được chẩn đoán hội chứng tiền đình.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh đang có khối u.

- Người bệnh đang mắc bệnh ngoài da vùng đầu mặt.

- Người bệnh mắc bệnh ưa chảy máu.

- Người bệnh đang sốt cao.

- Người bệnh đang mắc bệnh truyền nhiễm 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, vuốt, miết, phân, hợp, véo, day, bóp, gõ, chặt vùng đầu mặt cổ

- Ấn các huyệt như: Bách hội; Thượng tinh; Phong trì; Phong phủ; Thiên trụ; Thái dương; Giác tôn; Hợp cốc; Nội quan; Tam âm giao; Thái xung.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Viêm mũi xoang là bệnh có biểu hiện viêm tiết dịch ở hốc mũi và các xoang mũi. Nguyên nhân có thể do dị ứng hoặc do nhiễm trùng hoặc do kết hợp cả hai nguyên nhân trên. Bệnh có thể cấp tính hoặc mạn tính.

Theo y học cổ truyền viêm mũi xoang dị ứng thường do phong hàn kết hợp với phế khí hư và vệ khí hư gây ra. Viêm mũi xoang nhiễm trùng là do phong nhiệt, nhiệt độc gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Viêm mũi xoang cấp và mạn tính.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xát, day, miết vùng mặt

- Ấn các huyệt như: Hợp cốc; Bách hội; Thượng tinh; Thông thiên; Ấn đường; Toản trúc; Dương bạch; Cự liêu; Nghinh hương; Phong trì; Nội đình.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 gọi là cơn hen phế quản.

Theo y học cổ truyền hen phế quản thuộc phạm vi của chứng hão suyễn, đàm ẩm. Bệnh thường xảy ra ở những người có cơ địa dị ứng. Mục đích của điều trị là cắt cơn hen và phòng ngừa cơn hen phế quản.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị hen phế quản.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Khó thở do các nguyên nhân Hen tim, phù phổi cấp, tràn khí màng phổi.

- Người bệnh đang mắc bệnh ngoài da vùng cổ, vùng gáy, vùng ngực.

- Người bệnh mắc bệnh ưa chảy máu.

- Người bệnh đang sốt cao.

- Người bệnh đang mắc bệnh nhiễm cấp tính.

- Người bệnh mắc bệnh loãng xương.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế tùy thuộc vào vị trí xoa bóp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Bệnh nhân nằm ngửa

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, ngực, vai, tay, kẽ sườn.

- Ấn các huyệt như: Trung phủ; Thiên đột; Đản trung

- Bệnh nhân nằm sấp

+ Xoa, day, nhào cơ vùng lưng và thắt lưng.

+ Ấn các huyệt như: Phế du; Tỳ du ; Thận du

- Bệnh nhân ngồi

+ Xoa, bóp, vỗ vùng vai gáy hai bên.

+ Ấn huyệt như: Định suyễn; Suyễn tức

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10-15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ TĂNG HUYẾT ÁP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bệnh nhân được chẩn đoán tăng huyết áp khi huyết áp tối đa cao hơn 140mmhg, huyết áp tối thiểu cao hơn 90mmhg. Bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra như xơ cứng động mạch, bệnh thận, bệnh tim, phụ nữ tiền mãn kinh... Nhưng phần lớn tăng huyết áp là do bệnh tăng huyết áp.

Theo y học cổ truyền, tăng huyết áp là bệnh thuộc phạm vi chứng huyễn vựng, đầu thống, can dương.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Kết hợp với thuốc trong điều trị tăng huyết áp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Vuốt, day, miết vùng đầu mặt cổ.

- Ấn các huyệt như: Bách hội; Ấn đường; Thái dương; Đại chùy; Nội quan; Khúc trì; Hành gian.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ HUYẾT ÁP THẤP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Huyết áp thấp là bệnh do rối loạn trung khu thần kinh vận mạch. Bệnh nhân được coi là huyết áp thấp khi huyết áp tâm thu dưới 90mmHg và huyết áp tâm trương dưới 60 mmHg. Những người huyết áp thấp thường có biểu hiện Mệt mỏi, hoa mắt, choáng mặt, buồn nôn, giảm tập trung trí lực, hay choáng ngất.

Theo y học cổ truyền huyết áp thấp thuộc phạm vi chứng huyễn vựng.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Kết hợp với thuốc trong điều trị huyết áp thấp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng mặt.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh tùy vào vị trí xoa bóp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

\* Bệnh nhân nằm ngửa

- Xoa xát toàn bộ vùng ngực, bụng

- Ấn các huyệt như: Nội quan; Đản trung; Khí Hải; Túc tam lý; Tam âm giao.

- Bệnh nhân nằm sấp

- Xoa, day vùng gáy, thắt lưng.

- Ấn các huyệt như: Tâm du; Thận du; Mệnh môn.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU THẦN KINH LIÊN SƯỜN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau thần kinh liên sườn là đau ở một hay nhiều khoảng liên sườn, đôi khi vùng đau phân bố như một vành đai. Người bệnh thường đau tăng khi ho, hắt hơi, hít thở sâu, có lúc đau nhói như kim châm hoặc như điện giật. Ấn các kẽ sườn thấy đau tăng. Bệnh thường gặp trong các 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 vượng hoặc do đàm ẩm, khí trệ, huyết ứ. Người bệnh thường đau một hoặc hai bên mạng sườn, ngực sườn đầy tức, dễ cáu giận, miệng đắng, mạch huyền khẩn.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị đau thần kinh liên sườn do lạnh, do viêm.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau thần kinh liên sườn do bệnh lý cột sống như Lao, U, Chấn thương cột sống.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng lưng trên, vùng ngực sườn.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm nghiêng.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

\* Người bệnh nằm nghiêng

- Xoa, miết, day vùng lưng

- Ấn các huyệt

+ Hoa đà giáp tích tương ứng với vùng đau.

+ A thị huyệt.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU HỘI CHỨNG DẠ DÀY - TÁ TRÀNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau dạ dày thường có biểu hiện đau ở vùng thượng vị, có thể kèm theo ợ hơi, ợ chua. Đau do tổn thương ở dạ dày và hành tá tràng.

Theo y học cổ truyền, đau dạ dày thuộc phạm vi chứng vị quản thống của y học cổ truyền. Nguyên nhân do tình chí bị kích thích, can khí uất kết hoặc do ăn uống thất thường, hoặc do hàn tà xâm phạm gây khí trệ huyết ứ mà gây đau.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau dạ dày cơ năng.

- Đau do viêm, loét dạ dày tá tràng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau dạ dày có chỉ định điều trị ngoại khoa.

- Đau dạ dày do khối u dạ dày.

- Đau dạ dày có hẹp môn vị nặng.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng bụng.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm sấp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

\* Bệnh nhân nằm ngửa

- Xoa, day, miết vùng bụng theo chiều kim đồng hồ.

- Ấn các huyệt như: Chương môn; Trung quản; Thủ tam lý; Hợp cốc; Thiên khu; Túc tam lý; Thái bạch; Lương khâu.

\* Bệnh nhân nằm sấp

- Xát, xoa vùng lưng từ đốt sống D7 trở xuống.

- Ấn các huyệt như: Can du; Tỳ du; Vị du.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 1 0- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ NẤC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Nấc là hiện tượng cơ hoành bị co thắt đột ngột gây ra. Bệnh do nhiều nguyên nhân gây nên. Mục đích của xoa bóp bấm huyệt là điều trị triệu chứng nấc. Những trường hợp nấc kéo dài cần tìm nguyên nhân để điều trị.

Theo y học cổ truyền, nấc còn gọi là chứng “ách nghịch”. Nguyên nhân gây bệnh có thể hàn tà phạm vị, do chất độc( thường gặp trong gây mê phẫu thuật), do can khí phạm vị làm vị khí không thông gây nấc.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Các trường hợp nấc cơ năng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh đang mắc bệnh ưa chảy máu.

- Người bệnh đang mắc bệnh truyền nhiễm cấp tính.

- Người bệnh suy kiệt.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc nằm sấp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

\* Người bệnh nằm ngửa

- Xoa, miết vùng cổ, ngực.

- Xoa vùng bụng theo cùng chiều kim đồng hồ.

- Ấn các huyệt như: Thiên đột; Khí xá; Cự khuyết

\* Người bệnh nằm sấp

- Xoa, day vùng lưng.

- Ấn huyệt Cách du

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ VIÊM KHỚP DẠNG THẤP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh kéo dài thường có những đợt tiến triển cấp Sưng, nóng đỏ, đau các khớp, hay gặp ở các khớp nhỏ. Lâu ngày gây biến dạng, dính khớp, hạn chế vận động.

Theo y học cổ truyền, viêm khớp dạng thấp thuộc phạm vi chứng tý. Bệnh do phong hàn thấp nhiệt xâm phạm và do can thận âm hư gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị viêm đau khớp trong viêm khớp dạng thấp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng khớp bị viêm đau.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

-Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xát, xoa, day, về, bóp vùng khớp bị viêm.

- Ấn các huyệt như: Hợp cốc; Nội đình; Huyệt a thị

- Vận động khớp nhẹ nhàng

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ THOÁI HÓA KHỚP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thoái hóa khớp là hậu quả của nhiều nguyên nhân. Bệnh tiến triển từ từ gây tổn thương sụn khớp, đầu xương, phần mềm quanh khớp gây đau và hạn chế vận động các khớp.

Theo y học cổ truyền thoái hóa khớp là do can thận âm hư kết hợp với phong hàn thấp gây ra. Điều trị cần khu phong, trừ thấp, tán hàn, bổ can thận.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị các trường hợp thoái hóa khớp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng khớp bị thoái hóa.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật.

- Xoa, miết, bóp vùng khớp bị thoái hóa.

- Ấn các huyệt a thị và các huyệt gần khớp thoái hóa.

- Vận động khớp nhẹ nhàng và tăng dần biên độ đến biên độ vận động sinh lý của khớp.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐAU LƯNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau lưng là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân gây ra. Có thể đau lưng cấp hoặc mạn tính. Đau lưng cấp thường do các nguyên nhân như lạnh, vận động sai tư thế, sang chấn vùng sống lưng, viêm cột sống. Đau lưng mạn thường do thoái hóa cột sống, lao, ung thư, suy nhược thần kinh, bệnh nội tạng gây đau ra vùng lưng.

Theo y học cổ truyền, đau lưng thường do các nguyên nhân như phong hàn thấp xâm phạm gây bế tắc kinh lạc hoặc do huyết ứ hoặc do can thận âm hư gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị các trường hợp đau lưng cấp tính và mãn tính.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng lưng, thắt lưng.

- Đau lưng do viêm cơ vùng lưng, thắt lưng.

- Đau lưng do ung thư, lao cột sống.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm sấp.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xát, xoa, miết, phân, hợp, day, bóp, lăn, chặt vùng lưng, tập trung nhiều ở vùng đau.

- Ấn các huyệt như: Hoa đà giáp tích; Các du huyệt tương ứng với vùng đau; A thị.

- Phát vỗ Vỗ từ nhẹ đến nặng, tập trung vào chỗ bị bệnh, Vỗ huyệt Mệnh môn 3 cái.

- Vận động cột sống thắt lưng.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ VIÊM QUANH KHỚP VAI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Viêm quanh khớp vai là tình trạng tổn thương phần mềm quanh khớp vai. Bệnh có thể khởi phát sau sang chấn hoặc tự phát. Biểu hiện chủ yếu là đau vùng khớp vai và hạn chế vận động khớp vai.

Theo y học cổ truyền, nguyên nhân gây bệnh là do phong thấp gây nên.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Điều trị các trường hợp viêm quanh khớp vai.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mắc bệnh ngoài da vùng vai, cánh tay bị đau.

- Bệnh nhân đang mắc bệnh loãng xương.

- Bệnh nhân mắc bệnh ưa chảy máu.

- Bệnh nhân đang sốt cao.

- Bệnh nhân đang nắc bệnh truyền nhiễm 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, day, lăn vùng vai

- Vờn, bóp cơ cánh tay.

- Ấn các huyệt như: Hợp cốc; Khúc trì; Kiên ngung; Tý nhu; Kiên trinh; Thiên tông; Cự cốt.

- Vận động cánh tay theo các thư thế, tăng dần biên độ để đạt được biên độ vận động sinh lý, cần tăng dần biên độ trong nhiều ngày.

- Phát vùng trên và sau vai.

- Rung toàn bộ cánh tay với tần số tăng dần.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYẸT ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, nhào cơ vai, gáy, day, lăn, chặt, đấm vùng vai gáy

- Vận động khớp cổ

+ Kéo khớp cổ

+ Quay cổ hai bên

+ Ngửa cổ ra trước, sau.

- Bấm tả các huyệt như: Phong trì; Thiên trụ; Đại chùy; Kiên trung du; Kiên tỉnh; Kiên ngung; Kiên trinh; Thiên tông; Khúc trì; Lạc chẩm; Ngoại quan; Hâu khê; Hợp cốc; Giáp tích C4-C7; A thị huyệt.

5.2. Liệu trình điều trị

Xoa bóp 30 phút/lần/ngày

Một liệu trình điều trị từ 10 - 15 lần xoa bóp

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ CHỨNG TÍC CƠ MẶT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Chứng tic là hiện tượng giật vùng thái dương hoặc nửa mặt từng cơn hoặc liên tục thường kèm theo đau hoặc không đau, mỗi cơn từ vài giây đến vài phút ngày vài cơn có thể nhiều cơn. Nguyên nhân là đau dây thần kinh số V (đau dây thần kinh tam thoa).

Theo YHCT gọi là “thống phong” do phong tà xâm phạm ba kinh dương hoặc do huyết ứ đè ép kinh dương ở mặt làm khí huyết bế tắc hoặc có thể do can, vị thực nhiệt hay âm hư hỏa vượng, hư hỏa xông lên đầu mặt.

Những cơn giật và xuất hiện đột ngột dữ dội ở vùng da một bên mặt, xuất hiện tự nhiên hay do đụng chạm vào “điểm bùng nổ”. Trong cơn 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.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Cơn giật nửa mặt

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Giật nửa mặt kèm theo viêm da hoặc vết thương hở vùng mặt

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, phân, miết, day, nhào, rung vùng đầu mặt cổ.

- Bấm các huyệt như: Bách hội; Phong trì; Hợp cốc; Thái dương; Đầu duy; Xuất cốc; Ế phong; Toản trúc; Tình minh; Địa thương; Giáp xa; Hạ quan; Quyền liêu; A thị huyệt.

- Day các huyệt như: Thái khê; Túc tam lý; Thái xung; Tam âm giao.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 ...)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thủ thuật

- Xoa, xát, miết, day, lăn, bóp, nhào, vận động khớp cổ tay, cẳng tay, khớp vai, khớp cổ chân, gối, khớp háng.

- Bấm các huyệt như: Kiên ngung; Hợp cốc; Ân môn; Bát phong; Khúc trì; Bát tà; Ủy trung; Khâu khư; Ngoại quan; Trật biên; Dương lăng tuyền; Giải khê; Hợp cốc; Địa ngũ hội; Thái xung.

- Day các huyệt như: Nội quan; Huyết hải; Tam âm giao; Tam âm giao; Thái uyên; Thái khê; Nội quan

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 20- 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể tiến hành 2-3 liệu trình liên tục.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN CẢM GIÁC NÔNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Cảm giác một mặt là chủ quan nhưng đồng thời cũng phản ánh mối quan hệ khách quan của cơ thể và môi trường.

Nếu bệnh nhân hợp tác với thầy thuốc trong quá trình khám bệnh thì các triệu chứng rối loạn cảm giác có ý nghĩa to lớn trong chẩn đoán định khu bệnh lý thần kinh. Khi khám cần xác định Rối loạn cảm giác ở khu vực nào? Những loại cảm giác nào bị rối loạn? Ngoài rối loạn cảm giác, có đau và dị cảm không?

Theo y học cổ truyền: Do khí huyết bất thông gây nên. Thuộc chứng tý Phong tý, Phong thấp tý, ...

**2. CHỈ ĐỊNH**

Tất cả các nguyên nhân gây bệnh, mọi lứa tuổi

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa

- Người bệnh đang sốt kéo dài

- Suy tim, loạn nhịp tim

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp, nằm nghiêng hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, nhào, đấm, chặt, rung vùng bị rối loạn cảm giác.

\* Thực chứng Bấm các huyệt bên bị bệnh hoặc cả hai bên tùy theo từng bệnh cảnh

- Vùng đầu các huyệt như: Bách hội; Thượng tinh; Tứ thần thông; Đầu duy; Hợp cốc

- Vùng chẩm các huyệt như: Thiên trụ; Phong phủ; Phong trì; Ế phong; Hành gian; Hợp cốc

Vùng mặt - mắt các huyệt như: Thái dương; Quyền liêu; Nghinh hương; Giáp xa; Địa thương; Ngư yêu; Hạ quan; Dương bạch; Toản trúc; Thừa khấp; Ty trúc không; Hợp cốc (hai bên)

- Vùng tay các huyệt như: Kiên tỉnh; Kiên ngung; Tý nhu; Thủ tam lý; Dương khê; Hợp cốc; Khúc trì; Kiên trinh; Thiên tỉnh; Bát tà.

- Vùng ngực- sườn các huyệt như: Chương môn; Đản trung; Thiên trì; Giáp tích lưng; Á thị huyệt.

- Vùng bụng các huyệt như: Thiên khu; Chương môn; Đới mạch; Trung quản; Trung cực; Tử cung; Giáp tích lưng - thắt lưng.

- Vùng thắt lưng các huyệt như: Đại trường du; Thứ liêu; Yêu dương quan; Mệnh môn; Trật biên; Ủy trung; Giáp tích thắt lưng.

- Vùng chân các huyệt như: Trật biên; Phong thị; Ân môn; Ủy trung; Dương lăng tuyền; Phong long; Giải khê; Khâu khư; Giáp tích thắt lưng.

\* Hư chứng Ngoài các huyệt như thực chứng trên, day các huyệt cả hai bên tùy theo từng chứng bệnh

- Vùng đầu các huyệt như: Tam âm giao; Thái khê

- Vùng ngực - sườn các huyệt như: Can du; Cách du

- Vùng bụng các huyệt như: Tam âm giao

- Vùng thắt lưng các huyệt như: Thận du.

- Vùng chân các huyệt như: Thái xung; Tam âm giao; Huyết hải; Túc tam lý

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ BÍ ĐÁI CƠ NĂNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Bí đái là biểu hiện của nhiều bệnh thuộc hệ tiết niệu như viêm bàng quang, sỏi thận, viêm bể thận, sỏi niệu quản, khối u đường tiết niệu, u tiền liệt tuyến, bí đái sau khi phẫu thuật vùng bụng.

Theo YHCT do chứng thấp nhiệt hoặc đàm tích trệ nên khí huyết không lưu thông gây chứng tiểu tiện khó khăn.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Tất cả các trường hợp bí tiểu tiện ở mọi lứa tuổi

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Các vết thương hở tại vùng bụng

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành thủ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, nhào vùng bụng.

- Bấm các huyệt như: Trung quản; Hạ quản; Đại hoành; Thiên khu; Quan nguyên; Khí hải; Quy lai

- Day các huyệt như: Đản trung; Túc tam lý; Tam âm giao; Thái khê; Dương lăng tuyền

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 5 - 10 lần xoa bóp.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ**

**RỐI LOẠN THẦN KINH THỰC VẬT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Rối loạn thần kinh thực vật là những cơn rối loạn về vận mạch như hồi hộp, trống ngực, tăng huyết áp hạ huyết áp, đau đầu, nôn nao, vã mồ hôi, rối loạn tiêu hóa, ngất, thường xuất hiện từng cơn kéo dài từ vài phút đến vài giờ. Có thể mỗi ngày từ 1 đến vài cơn, có thể vài ngày một cơn, hoặc vài tháng 1 cơn, sau mỗi cơn người bệnh lại sinh hoạt và làm việc bình thường.

Theo YHCT nguyên nhân của nhiều bệnh khác nhau, có thể do đàm nhiệt tích trệ, có thể do Can phong nội động, do Tâm tỳ khuy tổn, do khí hư, huyết hư

**2. CHỈ ĐỊNH**

Đối với tất cả bệnh nhân được chẩn đoán rối loạn thần kinh thực vật ở mọi lứa tuổi

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Những bệnh nhân mắc bệnh viêm da vùng mặt

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, miết, day, nhào, rung vùng đầu mặt cổ.

- Bấm các huyệt như: Bách hội; Phong trì; Hợp cốc; Ấn đường; Thái dương; Đầu duy; Suất cốc; Ế phong; Toản trúc; Tình minh; Địa thương; Dương bạch; Hạ quan; Quyền liêu.

- Day các huyệt như: Túc tam lý; Tam âm giao; Tâm du; Can du; Thận du; Tỳ du; Phế du.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ**

**RỐI LOẠN CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG SAU CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân sau giai đoạn cấp của chấn thương sọ não có biểu hiện rối loạn thần kinh chức năng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân trong giai đoạn cấp của chấn thương sọ não có chỉ định ngoại khoa.

- Bệnh nhân sau chấn thương sọ não có rối loạn tâm thần không hợp tác điều trị.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, miết, nhào, day, lăn, vùng đầu, mặt, cổ, tứ chi, kéo dãn khớp cổ, khớp vai, chi dưới.

- Bấm các huyệt như: Bách hội; Hợp cốc; Thái dương; Dương lăng tuyền; Phong trì; Thái xung

- Day các huyệt như: Thần môn; Huyết hải; Nội quan; Tam âm giao; Quan nguyên; Thái khê; Khí hải; Túc tam lý

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 25- 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT 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 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.

- Bệnh ngoài da vùng cần được XBBH

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc nằm nghiêng.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Thực hiện kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day, bóp, lăn các vùng đầu, mặt, cổ, vai, tay, bụng, lưng, chân.

- Bấm tả một số huyệt như: Giáp tích cổ vùng tổn thương hai bên; Giáp tích L2-S1; Đại chùy; Thái xung; Kiên ngung; Kiên trinh; Tý nhu; Trật biên; Hoàn khiêu; Thủ tam lý; Khúc trì; Hoàn khiêu; Thừa phù; Khâu khư; Ngoại quan; Chi câu; Ân môn; Thừa phù; Bát phong; Bát tà; ủy trung; Hợp cốc; Lao cung; Trường cường; Dương lăng tuyền; Giải khê; Bàng quang du; Đại trường du;

- Day bổ một số huyệt như: Tam âm giao; Trung cực; Huyết hải; Thận du; Quan nguyên; Khí hải; Túc tam lý

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 45 - 60 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 30- 40 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh, có thể điều trị nhiều liệu trình.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU SAU PHẪU THUẬT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- au sau khi phẫu thuật là một chứng trạng mà tất cả các bệnh nhân đều gặp phải có nhiều mức độ đau khác nhau tùy theo từng loại phẫu thuật, đau mỏi cơ là một trong các chứng trạng mà bệnh nhân tự cảm thấy.

- Theo y học cổ truyền đau sau phẫu thuật là do khí huyết không điều hòa, mạch lạc bị ngăn trở. Nguyên nhân sinh bệnh này hoặc do tà khí trì trệ, hoặc do khí huyết bất túc, mạch lạc mất sự nuôi dưỡng, gây nên đau.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau trong tất cả các trường hợp phẫu thuật ở mọi lứa tuổi.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Vết thương còn hở.

- Vùng phẫu thuật đang viêm, sưng, có dịch chảy và đau khi chạm vào.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm sấp, nằm ngửa, nằm nghiêng hoặc ngồi.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

\* Xoa bóp

Tùy theo từng vùng phẫu thuật thực hiện sử dụng các động tác Xoa, xát, miết, vuốt, bóp nhào lăn, day, đấm, chặt vỗ, vận động chi, vận động khớp.

\* Bấm huyệt

- Vùng đầu, mặt, cổ các huyệt như: Bách hội; Tứ thần thông; Phong trì; Thái dương; Dương bạch; Quyền liêu; Ế phong; Hạ quan; Địa thương; Giáp xa; Đại nghinh; Liêm tuyền.

- Vùng ngực, bụng các huyệt như: Đản trung; Trung phủ; Vân môn; Thiên đột; Quan nguyên; Trung quản; Đại hoành; Khí hải; Trung cực.

- Vùng vai, gáy các huyệt như: Phong trì; Kiên tỉnh; Kiên liêu; Thiên tông; Kiên ngoại du; Đại trữ.

- Vùng lưng các huyệt như: Can du; Cách du; Tỳ du; Thận du; Đại trường du; Tam tiêu du.

- Vùng mông và chi dưới các huyệt như: Hoàn khiêu; Trật biên; Thừa phù; Ân môn; Ủy trung; Thừa sơn; Côn lôn; Dương giao; Dương lăng tuyền

- Chi trên các huyệt như: Kiên tỉnh; Tý nhu; Khúc trì; Thủ tam lý; Ngoại quan; Chi câu; Hợp cốc; Nội quan; Khúc trì; Bát tà

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 45-60 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 30- 40 lần xoa bóp.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU BỆNH UNG THƯ**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Ung thư thường kèm theo chứng đau làm cho người bệnh vô cùng khổ sở, tùy theo từng giai đoạn của bệnh mà mức độ đau khác nhau, ung thư càng ở giai đoạn cuối thì đau càng dữ dội.

Ở nước ta ung thư thường phát hiện muộn do vậy người bệnh đa số là rất đau đớn, mặc dù đã tích cực điều trị bằng thuốc, trị liệu bằng hóa chất và một số phương pháp khác song khả năng kéo dài tuổi thọ còn rất hạn chế.

Chính vì vậy ngoài điều trị bằng thuốc thì xoa bóp bấm huyệt có vai trò rất quan trọng đối với bệnh nhân ung thư, các động tác xoa bóp tác động trên vùng tổn thương sẽ làm dịu cơn đau trong khoảng thời gian nhất định.

Theo y học cổ truyền thì khí huyết trong cơ thể bị bế tắc không lưu thông nên gây ra đau hiện tượng này gọi là “Anh khí”. Xoa bóp bấm huyệt làm cho lưu thông khí huyết.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Ung thư các giai đoạn khác nhau, mọi lứa tuổi.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Sau phẫu thuật cắt khối u

- vết thương hở tại vùng tổn thương

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

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

4.2. Phương tiện

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa, nằm sấp hoặc nằm nghiêng.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

\* Xoa bóp

Tùy theo từng vùng đau mà sử dụng các động tác Xoa, xát, miết, vuốt, bóp nhào, lăn, day, rung

\* Bấm huyệt

- Vùng đầu, mặt các huyệt như: Thái dương; Phong trì; Suất cốc; Bách hội; Tứ thần thông; Ế phong; Quyền liêu; Hạ quan; Nhĩ môn

- Vùng ngực bụng các huyệt như: Đản trung; Thiên đột; Trung phủ; Vân môn; Thiên khu; Đại hoành; Quan nguyên; Khí hải; Trung cực; Trung quản; Thượng quản.

- Vùng chi dưới các huyệt như: Lương khâu; Phong thị; Huyết hải; Dương lăn tuyền; Ủy trung; Ân môn; Thừa sơn; Côn lôn; Giải khê; Túc tam lý; Tam âm giao; Thái xung.

- Vùng lưng, mông các huyệt như: Phế du; Đại trữ; Thiên tông; Can du; Tỳ du; Thận du; Đại trường du; Trật biên; Hoàn khiêu; Thừa phù; Bát liêu

5.2. Liệu trình

45 - 60 phút/lần/ngày x 15 - 30 ngày, tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh. Có thể điều trị nhiều liệu trình.

5.3. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 45-60 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 15- lần xoa bóp.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.

**XOA BÓP BẤM HUYỆT ĐIỀU TRỊ ĐÁI DẦM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đái dầm là bệnh khi ngủ đái mà không biết, bệnh thường gặp ở trẻ em.

Nguyên nhân chủ yếu do khí hóa của Thân và Tam tiêu suy yếu, khí âm dương ở hạ tiêu mất thăng bằng, làm cho co bóp của bàng quang bị rối loạn gây nên.

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Đái dầm do những 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

- Bột talc (nấu cần)

- Cồn sát trùng

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm nghiêng.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Tiến hành kỹ thuật

- Xoa, xát, miết, day vùng bụng

- Bấm tả các huyệt như: Bách hội; Thái dương; Nội quan; Thần môn

- Day bổ các huyệt như: Quan nguyên; Khí hải; Thân du; Tam âm giao.

5.2. Liệu trình điều trị

- Xoa bóp 30 phút/lần/ngày,

- Một liệu trình điều trị từ 10- 15 lần xoa bóp.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Choáng

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

Xử trí dừng xoa bóp bấm huyệt, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Theo dõi mạch, huyết áp.