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

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

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

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Hội chứng tiền đình thuộc phạm vi chứng huyễn vựng của Y học cổ truyền.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân có triệu chứng hoa mắt, chóng mặt, ù tai, đau đầu, ngủ ít, …

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân đang mang thai.

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Suất cốc, Phong trì, Nội quan, Trung đô, Hợp cốc

- Châm bổ các huyệt: Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải, Thận du, Can du, Thái xung.

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ HUYẾT ÁP THẤP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì, Đản trung, Thần khuyết

- Châm bổ các huyệt: Cách du, Quan nguyên, Khí hải, Trung cực, Tam âm giao, Túc tam lý, Huyết hải, Dũng tuyền

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thiếu máu não là tình trạng rối loạn tuần hoàn mạn tính với các bệnh cảnh như Sa sút trí tuệ ở người già, đau đầu, chóng mặt, mất ngủ…

Bệnh liên quan đến những yếu tố nguyên nhân như tăng huyết áp, xơ cứng mạch não, rối loạn đường máu, mỡ máu…

Bệnh thiếu máu não thực chất là bệnh thiếu oxy não, có khả năng diễn biến xấu thành tai biến mạch máu não.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Tất cả những bệnh nhân có triệu chứng đau đầu, chóng mặt, ù tai, mất ngủ, giảm trí nhớ, mất thăng bằng…

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh có tăng huyết áp thứ phát, có dấu hiệu của biến chứng do tăng huyết áp, của bệnh ngoại khoa như u não, áp xe não…

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, An miên, Nhĩ môn, Thính cung, Phong trì, Ế phong, Nội quan

- Châm bổ các huyệt: Can du, Thận du, Thái khê, Thái xung, Túc tam lý, Tam âm giao, Huyết hải

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ STRESS**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Stress là một bệnh được miêu tả trong phạm vi nhiều chứng bệnh của YHCT như “Kinh quý”; “Chính xung”; “Kiệu vong” (quên); “Đầu thống” (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, viêm phế quản - phổi gây khó thở, tức ngực); Thần kinh (động kinh thái dương), Bệnh tuyến giáp (Basedow)…

- 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

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Nếu do can và tâm khí uất kết:

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

- Nếu do âm hư hỏa vượng

Châm bổ các huyệt: Tam âm giao, Thận du, Quan nguyên, Khí hải.

Châm tả các huyệt: Khúc trì, Đại chùy, Khâu khư, Hợp cốc

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn:

Châm bổ các huyệt: Thái bạch, Tâm du, Cách du, Nội quan, Tam âm giao, Túc tam lý

- Nếu do thận âm, thận dương lưỡng hư:

Châm bổ các huyệt: Quan nguyên, Khí hải, Nội quan, Mệnh môn, Thận du, Tam âm giao

- An thần châm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Thái dương, Phong trì

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 15-20 lần điện châm tùy theo mức độ và diễn biến của bệnh.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ CẢM MẠO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 6 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

4.4. Người bệnh.

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Cảm mạo phong hàn Châm tả và ôn châm các huyệt sau: Bách hội, Thượng tinh, Phong trì, Thái dương, Phong môn, Hợp cốc

Nếu ngạt mũi, sổ mũi, châm tả các huyệt: Quyền liêu, Nghinh hương, Liệt khuyết.

Nếu ho nhiều, châm tả huyệt: Thiên đột, Khí xá, Xích trạch

- Cảm mạo phong nhiệt châm tả các huyệt: Bách hội, Thượng tinh, Phong trì, Thái dương, Phong môn, Khúc trì, Phong phủ, Trung phủ, Xích trạch.

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ VIÊM AMIĐAN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Amiđan hay khẩu cái được hình thành từ tổ chức lympho, nằm trong họng giữa hai bên lưỡi gà ngay chỗ màn hầu.

Điện châm các huyệt vị theo phác đồ nhằm giảm đau do amiđan viêm. Trường hợp amiđan phì đại ảnh hưởng đến thở và nuốt, châm cứu có thể làm cho Amiđan co lại.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Viêm amiđan cấp, amiđan quá phát.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Viêm Amiđan hốc mủ, đã có biến chứng nhiễm khuẩn đường hô hấp.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế bệnh nhân nằm ngửa.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Bách hội, Đại chùy, Khúc trì, Thượng liêm tuyền, Ngoại kim tân, Ngoại ngọc dịch, Ế phong, Nhân nghinh, Nội quan

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Liệu trình từ 5-7 ngày tùy theo mức độ bệnh.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH TRĨ**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân trĩ chưa có chỉ định ngoại khoa. Trĩ nội thể huyết ứ và thể thấp nhiệt.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân trĩ có chỉ định ngoại khoa.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm sấp.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Trường cường, Trật biên, Thứ liêu, Bạch hoàn du, Tiểu trường du, Đại trường du, Thừa sơn, Túc tam lý, Tam âm giao, Hợp cốc, Chi câu.

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình từ 10 - 15 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ PHỤC HỒI CHỨC NĂNG**

**CHO TRẺ BẠI LIỆT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Kiên tỉnh, Kiên ngung, Kiên liêu, Kiên trinh, Khúc trì, Thủ tam lý, Hợp cốc, Phục thỏ, Giải khê, Trật biên, Hoàn khiêu, Thừa sơn, Giáp tích L1-L5, Dương lăng tuyền

Châm bổ các huyệt: Thận du, Thái xung, Tam âm giao, Huyết hải, Túc tam lý.

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày 1 lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH TỰ KỶ Ở TRẺ EM**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Trẻ được chẩn đoán là tự kỷ

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thượng liêm tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tâm du, Thần môn.

Châm bổ các huyệt: Thái xung, Thái khê, Thận du, Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày 1 lần.

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT TAY**

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân được chẩn đoán tổn thương đám rối thần kinh cánh tay (liệt dây thần kinh quay, liệt dây thần kinh trụ, liệt dây thần kinh giữa). Điện cơ thấy mất hoặc giảm tốc độ dẫn truyền thần kinh của dây bị tổn thương.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyệt định châm

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Bách hội, Phong trì, Kiên liêu, Giáp tích C3- D1, Kiên trinh, Cực truyền, Kiên ngung, Tý nhu, Thủ ngũ lý, Khúc trì, Hợp cốc, Lao cung, Bát tà

Châm bổ các huyệt: Tam âm giao, Huyết hải, Thái xung

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ CHẬM PHÁT TRIỂN TRÍ TUỆ**

**Ở TRẺ BẠI NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Ấn đường, Thái dương, Bách hội, Tứ thần thông, Suất cốc, Thính cung, Phong trì, Thượng liêm tuyền, Khúc trì, Nội quan, Tâm du, Thần môn.

Châm bổ các huyệt: Thái xung, Thái khê, Thận du, Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG VẬN ĐỘNG**

**Ở TRẺ BẠI NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

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

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Tư thế nằm ngửa

Châm tả các huyệt: Kiên tỉnh, Kiên ngung, Tý nhu, Thủ ngũ lý, Khúc trì, Thủ tam lý, Hợp cốc, Lao cung, Phục thỏ, Bễ quan, Dương lăng tuyền, Âm lăng tuyền, Xung dương, Giải khê

Châm bổ các huyệt: Ngoại quan, Chi câu, Túc tam lý, Thượng cự hư, Tam âm giao, Trung đô

- Tư thế nằm sấp

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

Châm bổ các huyệt: Thận du, Huyết hải, Âm liêm

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN TIỂU TIỆN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Rối loạn tiểu tiện là một danh từ chỉ cách tiểu tiện không bình thường, biểu hiện dưới nhiều dạng khác nhau. Rối loạn tiểu tiện bao gồm tiểu dắt, tiểu buốt, tiểu không chủ động hay còn gọi là đái rỉ, tiểu vội, tiểu gấp, tiểu khó, bí tiểu......

Người bị rối loạn tiểu tiện thường mất ăn mất ngủ. Nếu hiện tượng này kéo dài sẽ gây nhiều phiền phức, ảnh hưởng đến hệ tiết niệu, sút cân, suy giảm thể lực...

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân rối loạn tiểu tiện cơ năng

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh nhân rối loạn tiểu tiện do nguyên nhân bệnh thực thể, viêm nhiễm....

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Khúc cốt, Trung cực, Quy lai, Côn lôn, Nội quan, Thần môn, Quan nguyên, Khí hải.

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Liệu trình 15- 30 ngày.

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ BÍ ĐÁI CƠ NĂNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bí đái cơ năng

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Bí đái do nguyên nhân thực thể

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Khúc cốt, Trung cực, Hậu môn, Trật biên, Bàng quang, Côn lôn

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT TỨ CHI**

**DO CHẤN THƯƠNG CỘT SỐNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Chấn thương cột sống cổ thường gặp trong tai nạn giao thông, lao động, tùy vào vị trí và mức độ tổn thương bệnh nhân có thể 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm sấp hoặc nằm nghiêng

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Liệt chi trên châm tả các huyệt: Giáp tích cổ nơi đốt sống cổ tổn thương, Đại chùy, Kiên trinh, Cực tuyền, Kiên ngung, Tý nhu, Khúc trì, Thủ tam lý, Ngoại quan, Chi câu, Bát tà, Hợp cốc, Lao cung

- Liệt chi dưới châm tả các huyệt: Giáp tích L2-S1, Trật biên, Hoàn khiêu, Ân môn, Thừa phù, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Giải khê, Thái xung, Khâu khư, Bát phong

- Rối loạn cơ tròn

Châm tả các huyệt: Khúc cốt, Đại trường du, Bàng quang du, Trường cường, Quan nguyên, Khí hải.

Châm bổ các huyệt: Tam âm giao, Trung đô, Huyết hải, Âm liêm, Thận du, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 30 40 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN**

**THẦN KINH CHỨC NĂNG SAU CHẤN THƯƠNG SỌ NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

khoa.

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm ngửa.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Bách hội, Hợp cốc, Thái dương, Thượng tinh, Phong trì, Thái xung, Dương lăng tuyền

- Châm bổ các huyệt: Nội quan, Thần môn, Tam âm giao, Túc tam lý, Huyết hải, Quan nguyên, Khí hải, Thái khê

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG NGOẠI THÁP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- Theo Y học hiện đại hội chứng ngoại tháp do các nguyên nhân gây tổn thương nhân xám dưới vỏ (xơ vữa mạch, viêm não, chấn thương não, ngộ độc, u não …) có thể gặp ở mọi lứa tuổi. Thường gặp người trên 50 tuổi. Các triệu chứng thường gặp Tăng trương lực cơ, run, rối loạn tư thế, dáng đi, động tác chậm chạp, mất các động tác tự động …

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Hội chứng ngoại tháp có bệnh cấp tính đi kèm.

- Hội chứng ngoại tháp trên bệnh nhân u não.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt;

- Châm tả các huyệt: Bách hộ, Đại chùy, Khúc trì, Thái dương, Dương lăng tuyền, Ngoại quan, Phong trì, Thái xung, Hợp cốc

- Châm bổ các huyệt: Thận du, Huyết hải, Thái khê, Khí hải, Quan nguyên, Tam âm giao, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ KHÀN TIẾNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

+ Khàn tiếng do các nguyên nhân có chỉ định ngoại khoa gây ra u hầu họng, thanh quản, po lyp, xơ dây thanh.. u chèn ép dây hồi quy

+ Người bệnh đang bị sốt kéo dài hoặc mất nước, mất máu.

+ Suy tim, loạn nhịp tim.

+ Viêm nhiễm có chỉ định điều trị đặc hiệu (Lao, nấm dây thanh…

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Nội quan, Thiên đột, á môn, Thượng liêm tuyền, Ngoại kim tân, Ngoại ngọc dịch, Phong trì, Hợp cốc, Phù đột, Thái uyên

- Châm bổ các huyệt: Tam âm giao, Thái khê

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 10-20 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt;

- Châm tả các huyệt: 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

- Châm bổ các huyệt: Nội quan, Tam âm giao, Thái khê, Huyết hải, Thái uyên

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI TRÊN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Theo Y học hiện đại liệt chi trên do rất nhiều nguyên nhân gây ra, tùy theo vị 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 ki, liệt sau zona

- Sau chấn thương đám rối thần kinh cánh tay

- Bệnh dây thần kinh do đái tháo đường

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

- Bệnh lý thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh ngồi hoặc nằm nghiêng bên liệt lên trên

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Kiên ngung, Thủ tam lý, Kiên trinh, Đại chùy, Khúc trì, Hợp cốc, Kiên tỉnh, Kiên trung du, Ngoại quan, Bát tà, Giáp tích C4-C7.

- Châm bổ huyệt Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ CHẮP LẸO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- Chắp là một viêm mãn tính do các ống tuyến Meibomius bị tắc tạo nên một khối u cứng bằng hạt đậu nhỏ hoặc to bằng hạt ngô, xuất hiện ở mi trên hoặc mi dưới.

- Lẹo là viêm nhiễm cấp diễn tuyến bờ mi thường do vi khuẩn gây viêm ở tuyến bờ mi, bao quanh chân lông mi.

- Theo y học cổ truyền nguyên nhân gây bệnh là do thấp nhiệt, phong nhiệt gây ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh giai đoạn đầu mới tấy, viêm điều trị hiệu quả cao.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Lẹo khi viêm thành mủ

- Chắp mạn tính khi tạo thành khối u cứng, to

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm nghiêng mắt bị bệnh ở phía trên hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt

\* Mi trên mắt bị bệnh: Toản trúc, Thái dương, Ngư yêu hoặc Dương bạch, Phế du hai bên (hoặc thích huyết huyệt Phế du hai bên)

\* Mi dưới mắt bị bệnh: Toản trúc, Thái dương, Tứ bạch hoặc Thừa khấp, Phế du hai bên (hoặc thích huyết huyệt Phế du hai bên)

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 2 - 5 lần điện châm.

- Đối với chắp lẹo hay tái phát có thể điện châm 1- 2 lần/ tuần.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM 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

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa, nằm sấp, nằm nghiêng hoặc ngồi tùy theo vị trí bị bệnh.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

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

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

- Vùng chẩm châm các huyệt: Thiên trụ, Hậu đỉnh, Phong phủ, Phong trì, Ế phong, Hành gian, Hợp cốc

- Vùng mặt - mắt châm các huyệt: Thái dương, Quyền liêu, Địa thương, Nghinh hương, Giáp xa, Đại nghinh, Hạ quan, Ngư yêu, Dương bạch, Toản trúc, Tứ bạch, Thừa khấp, Ty trúc không, Đồng tử liêu, Hợp cốc

- Vùng tay châm các huyệt: Giáp tích C2-C7, Kiên tỉnh, Kiên ngung, Tý nhu, Thủ tam lý, Dương khê, Hợp cốc, Khúc trì, Kiên trinh, Thiên tỉnh, Xích trạch, Bát tà

- Vùng ngực- sườn châm các huyệt: Giáp tích D5-D10, Chương môn, Đại bao, Thiên trì, Á thị huyệt, Can du, Cách du, Đản trung.

- Vùng bụng châm các huyệt: Thiên khu, Chương môn, Tử cung, Đới mạch, Trung quản, Trung cực, Giáp tích L2-L5.

- Vùng thắt lưng châm các huyệt: Giáp tích L2-L5, Đại trường du, Thứ liêu, Yêu dương quan, Mệnh môn, Trật biên, Ủy trung.

- Vùng chân châm các huyệt: Giáp tích L2-L5, Trật biên, Phong thị, Ân môn, Ủy trung, Phong long, Giải khê, Khâu khư, Dương lăng tuyền, Địa ngũ hội, Thái xung

\* Hư chứng Ngoài các huyệt như thực chứng trên, châm bổ các huyệt tùy theo từng vùng, châm cả hai bên

- Vùng đầu: Tam âm giao, Thái khê

- Vùng ngực- sườn: Can du, Cách du

- Vùng bụng : Tam âm giao

- Vùng thắt lưng: Thận du

- Vùng chân: Thái xung, Tam âm giao, Huyết hải, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI XOANG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Mũi và xoang có mối liên hệ chặt chẽ cả về cấu trúc giải phẫu và hoạt động chức năng, nên trong thực tế, viêm xoang rất hiếm khi xảy ra đơn lẻ mà thường lan ra mũi và các xoang khác cạnh mũi. Ngoài ra, triệu chứng của viêm xoang và mũi cũng có nhiều điểm tương đồng nên các nhà khoa học đã khuyến cáo việc sử dụng thuật ngữ viêm mũi xoang thay cho thuật ngữ viêm xoang.

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Chứng viêm mũi xoang mạn tính

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Viêm mũi xoang do các bệnh lý khác

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm hoặc ngồi, thoải mái.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Nghinh hương, Tỵ thông, Quyền liêu, Thái dương, Giáp xa, Hạ quan, Thượng tinh, Bách hội, Hợp cốc

- Châm bổ các huyệt: Nội quan, Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 15- 20 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU RĂNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Đau răng theo Đông y là loại bệnh thường do phong hỏa, Vị nhiệt gây ra. Sâu răng cũng gây ra đau răng, vì vậy thường chia 2 loại răng hỏa và răng sâu

**2. CHỈ ĐỊNH**

Bệnh nhân đau và sâu răng giai đoạn đầu chưa có chỉ định nhổ răng

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Đau răng có chỉ định nhổ răng hoặc diệt 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

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế nằm hoặc ngồi, thoải mái.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Giáp xa, Địa thương, Hạ quan, Ế phong, Hợp cốc

- Nếu do phong hỏa, châm thêm các huyệt: Ngoại quan, Phong trì

- Nếu do hư hỏa, châm thêm các huyệt: Thái khê, Hành gian

- Nếu răng hàm trên đau, châm thêm các huyệt: Nội đình, Hạ quan

- Nếu răng hàm dưới đau, châm thêm các huyệt: Liệt khuyết, Nội đình

Châm bổ các huyệt: Tam âm giao, Thái khê

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần cho đến khi hết đau thì ngừng châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU DO THOÁI HÓA KHỚP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau nhức, thoái hóa tất cả các khớp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Tuân theo các chống chỉ định chung của châm.

- Người bệnh bị sốt kéo dài, mất nước, mất máu.

- Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu

- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

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

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

\* Thực chứng

- Châm tả các huyệt

- Vùng cổ- vai tay: C1 - C7, Phong trì, Bách hội, Kiên trung du, Kiên ngoại du, Đại chữ, Kiên tỉnh, Kiên liêu, Kiên ngung, Kiên trinh, Thiên tông, Khúc trì, Thủ tam lý, Ngoại quan, Hợp cốc, Bát tà

- Vùng lưng, thắt lưng, hông: Thứ liêu, Giáp tích L2-S1, Đại trường du, Tiểu trường du, Yêu dương quan, Trật biên, Hoàn khiêu, Thứ liêu, Can du, Đởm du, Tỳ du, Vị du, Tâm du, Cách du

- Vùng chân: Độc tỵ, Tất nhãn, Huyết hải, Ủy trung, Dương lăng tuyền, Lương khâu

- Vùng cổ chân: Giải khê, Xung dương, Lệ đoài, Bát phong, Côn lôn, Thái xung

\* Hư chứng

Ngoài châm tả các huyệt như thực chứng, châm bổ các huyệt sau

- Nếu Can hư: Thái xung, Tam âm giao

- Nếu Thận hư: Thái khê, Thận du, Quan nguyên

- Tỳ hư: Thái Bạch, Tam âm giao

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí”

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm: Triệu chứng người bệnh hoa mắt, chóng mặt, vã mồ hôi, mạch nhanh, sắc mặt nhợt nhạt. Xử trí: Tắt máy điện châm, rút kim ngay, lau mồ hôi, ủ ấm, uống nước chè đường nóng, nằm nghỉ tại chỗ. Day bấm các huyệt Thái dương, Nội quan. Theo dõi mạch, huyết áp.

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ Ù TAI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Ù tai là rối loạn chức năng nghe, người bệnh cảm thấy trong tai có âm thanh lạ như tiếng ve kêu, tiếng gió thổi,...thường gặp ở người có tuổi, do nhiều nguyên nhân khác nhau như tổn thương trung tâm tính giác, viêm não, u dây thần kinh số VIII, thiểu năng tuần hoàn não, viêm tai giữa, chấn thương sọ não, ngộ độc thuốc...

Theo y học cổ truyền, ù tai thuộc chứng khí hư, do thận khí kém làm giảm, thay đổi chức năng nghe (thận khai khiếu tại nhĩ), có thể có trường hợp do hàn tà xâm nhập vào kinh Thiếu dương gây khí bế mà sinh ra.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Ù tai ở mọi lứa tuổi, mọi nguyên nhân.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh có chỉ định cấp cứu ngoại khoa

- Người bệnh đang sốt kéo dài hoặc mất nước, mất máu.

- Suy tim nặng.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các huyệt: Bách hội, Phong trì, Thính cung, Nhĩ môn, Ế phong, Thính hội, Chi câu, Ngoại quan, Hợp cốc.

- Châm bổ các huyệt: Thái khê, Thận du

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT**

**DO TỔN THƯƠNG 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 toái 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.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

\* Trạng thái thực

- Liệt rễ, đám rối dây thần kinh thuộc chi trên, châm tả các huyệt: Giáp tích C4-C7, Thủ tam lý, Thiêm tuyền, Kiên ngung, Chi câu, Cực tuyền, Tý nhu, Hợp cốc, Thiên tỉnh, Khúc trì, Lao cung, Kiên trinh, Túc tam lý, Huyết hải, Ngoại quan

\* Liệt rễ, dây thần kinh thuộc chi dưới, châm tả các huyệt: Giáp tích L2-L4, Ân môn, Huyết hải, Thứ liêu, ủy trung, Giải khê, Trật biên, Thừa sơn, Khâu khư, Hoàn khiêu, Côn lôn, Thái xung, Thừa phù, Dương lăng tuyền, Địa ngũ hội

\* Trạng thái hư

Châm tả các huyệt như trạng thái thực

Châm bổ các huyệt: Túc tam lý, Huyết hải

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 20-25 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN THẦN KINH THỰC VẬT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Thần kinh thực vật bao gồm thần kinh giao cảm, phó giao cảm. Khi bị rối loạn rối loạn có các triệu chứng hồi hộp, vã mồ hôi, rối loạn nhịp tim, HA có thể thay đổi, mệt mỏi. Thường do các nguyên nhân căng thẳng tâm lý kéo dài, làm việc quá sức,...

Y học cổ truyền cho rằng do các nguyên nhân bên trong(thất tình), liên quan đến chức năng của các tạng Tâm, Can, Thận.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Rối loạn thần kinh thực vật do mọi nguyên nhân.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh rối loạn thần kinh thực vật trang giai đoạn cấp cứu.

- Suy tim nặng.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Bách hội, Nội quan, Túc tam lý, Ấn đường, Thần môn, Thái dương, Thái xung

- Châm bổ huyệt: Túc tam lý (trong trường hợp có trạng thái hư)

5.2. Thủ thuật:

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 20-25 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU DO UNG THƯ**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Ung thư gây đau do

- Đau trong nội tại khối u

- Do kích thước khối u gây chèn ép, xâm lấn vào các vùng tổ chức xung quanh.

Y học cổ truyền cho rằng do khối u làm cản trở sự lưu thông của khí huyết gây nên “Thống bất thông, thông bất thống”.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Các chứng đau do ung thư gây nên.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh trong giai đoạn suy kiệt nặng, giai đoạn cấp cứu.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Nguyên tắc chọn huyệt Chọn huyệt theo các nguyên tắc sau

- Huyệt a thị Chọn huyệt tại điểm đau

- Huyệt theo vùng Chọn huyệt tại vùng bị bệnh.

- Chọn huyệt theo tiết đoạn thần kinh chi phối

- Chọn huyệt trên đường kinh đi qua vùng bị bệnh

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ GIẢM ĐAU DO ZONA**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Zona thần kinh do virus Varicella Zoster. Dấu hiệu sớm của bệnh là cảm giác đau như kim châm, ngứa, cháy rát trên một vùng da, Thường thường chỉ có một dây thần kinh tủy sống bị virus tấn công. Bệnh nhân cũng bị nhức đầu, đau mình, lên cơn sốt nhẹ. Sau vài ba ngày thì những mụn rộp nhỏ bộ xuất hiện trên nền da màu đỏ. Mụn nước sẽ lan rộng tới một vùng da có thể thắt lưng, ở cạnh sườn, bàn chân, bàn tay, hoặc một bên mặt, da đầu. Zona thần kinh cú ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp từ 50 tuổi trở lờn.

Học thuyết Thiên Nhân hợp nhất của Y học cổ truyền cho rằng con người sống trong vũ trụ chịu tác động về thời tiết khí hậu bốn mùa thay đổi. Gặp phải năm thời tiết xấu, sức đề kháng của cơ thể giảm sút sẽ dễ mắc bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Zona thần kinh.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Tuân thủ theo các chống chỉ định của châm. Người bệnh trong giai đoạn 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

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Phác điều trị Thanh nhiệt, tiêu độc, nâng cao chính khí, thông kinh lạc chỉ thống

Nguyên tắc chọn huyệt Chọn huyệt theo các nguyên tắc sau

- Thanh nhiệt tiêu độc Khúc trì, Hợp cốc, Đại chùy

- Huyệt a thị Chọn huyệt tại điểm đau

- Huyệt theo vùng Chọn huyệt tại vùng bị bệnh.

- Chọn huyệt theo tiết đoạn thần kinh chi phối

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT DO VIÊM ĐA RỄ, DÂY THẦN KINH**

**1. ĐẠI CƯƠNG:**

Viêm đa rễ, dây thần kinh ngoại biên do các nguyên nhân nhiễm khuẩn như vi khuẩn, vi rút hoặc viêm không do yếu tố nhiễm khuẩn. y học cổ truyền cho rằng do khí hư huyết kém không đủ nuôi dưỡng hoặc sức đề kháng của cơ thể suy giảm.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Viêm rẽ, dây thần kinh ngoại biên do các nguyên nhân.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh đang ở giai đoạn nhiễm khuẩn cấp

- Suy hô hấp, suy tim nặng.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt

\* Viêm rễ, dây thần kinh thuộc chi trên: Giáp tích C4-C7, Thủ tam lý, Thiêm tuyền, Kiên ngung, Chi câu, Cực tuyền, Tý nhu, Hợp cốc, Thiên tỉnh, Khúc trì, Lao cung, Kiên trinh, Túc tam lý, Huyết hải, Ngoại quan

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

- Châm bổ các huyệt (trong trường hợp trạng thái hư): Huyết hải, Túc tam lý

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

- Một liệu trình điều trị từ 20-25 lần điện châm.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

**ĐIỆN CHÂM ĐIỀU TRỊ CHỨNG TIC CƠ MẶT**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

TIC bản chất là những hành động, hoạt động của một hay một nhóm cơ nhỏ (mặt, mắt, chân, tay, phát âm tiếng kêu, tiếng nói...) ngoài ý muốn, ngoài kiểm soát của người bệnh. Theo tiêu chuẩn quốc tế - ICD10 chia TIC thành 3 thể

- Tic nhất thời

- Tic vận động, âm thanh kéo dài, mạn tính

- Hội chứng Tourette.

- Về điều trị hiện nay vẫn dùng liệu pháp tâm lý kết hợp với thuốc

- Y học cổ truyền cho rằng do các nguyên nhân bên trong(thất tình), liên quan đến chức năng của hai tạng Tâm, Can.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Các chứng tic

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh trong giai đoạn 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

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt: Bách hội, Ấn đường, Thái dương, Hợp cốc, Nội quan, Thần môn, Thái xung

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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

CẤY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG DẠ DÀY – TÁ TRÀNG

1. ĐẠI CƯƠNG

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

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

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

2. CHỈ ĐỊNH

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

3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH

Trường hợp có chỉ định can thiệp ngoại khoa.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

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

4.2. Phương tiện

- Kim châm cứu vô khuẩn, dài từ 5 - 10 cm, dùng riêng cho từng người

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

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

4.3. Người bệnh

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc nghiêng.

5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH

5.1. Phác đồ huyệt

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

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

5.2. Thủ thuật

- Bước 1 Xác định và sát trùng da vùng huyệt

- Bước 2 Châm kim vào huyệt theo các thì sau

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

Thì 2 Đẩy kim từ từ tới huyệt, kích thích kim cho đến khi đạt ”Đắc khí” (bệnh nhân có cảm giác căng, tức, nặng vừa phải, không đau ở vùng huyệt vừa châm kim, thầy thuốc cảm giác kim mút chặt tại vị trí huyệt).

- Bước 3. Kích thích huyệt bằng máy điện châm

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

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

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

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

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện châm ngày một lần

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng và diễn biến của bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm

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

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

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