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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Hội chứng tiền đình là bệnh lý thường gặp ở nhiều lứa tuổi, nhưng hay gặp nhất ở lứa tuổi trung niên trở lên.

Bệnh do nhiều nguyên nhân khác nhau như cao huyết áp, xơ cứng động mạch, thoái hóa đốt sống cổ, bệnh lý ở tai trong, bệnh ở não...

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh đang mang thai.

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

- Viêm tai xương sụn.

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Sử dụng các vùng huyệt như: Các nhiệt huyệt. - Rãnh hạ áp; Huyệt Đởm; Giao cảm; Thần môn; Huyệt Thận; Huyệt Can

- Châm tả các huyệt: Các nhiệt huyệt. - Rãnh hạ áp; Huyệt Đởm; Giao cảm; Thần môn.

- Châm bổ các huyệt: Huyệt Thận; Huyệt Can

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**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:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Hội chứng đau vai gáy là bệnh hay gặp trên lâm sàng, bệnh liên quan đến bệnh lý đốt sống cổ.

Tùy theo mức độ và vị trí tổn thương Người bệnh có những rối loạn cảm giác và vận động do các rễ thần kinh thuộc đám rối thần kinh cánh tay chi phối.Thường gặp đau hoặc tê sau gáy lan xuống vai tay có thể đơn độc hoặc kết hợp với yếu, giảm trương lực các cơ tương ứng với các rễ thần kinh bị thương tổn chi phối.

Theo Y học cổ truyền, do tấu lý sơ hở phong hàn thấp thừa cơ xâm nhập gây tổn thương kinh lạc, cản trở lưu thông khí huyết, gây đau. Bệnh lâu ngày gây tổn thương cân cơ gây yếu, teo cơ.

**2. CHỈ ĐỊNH:**

Đau vai gáy do thoái hóa đốt sống cổ

**3 CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Mỗi lần châm chọn 4-5 cặp huyệt dưới đây để châm tả như: H1 Vai cánh tay; C4 Cột sống; A5 Gáy, C2 Cổ; C3 Vai

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ HEN PHẾ QUẢN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Hen phế quản là một bệnh mà niêm mạc phế quản tăng nhạy cảm với những chất kích thích khác nhau, biểu hiện bằng tắc nghẽn phế quản ngày càng tăng sinh ra khó thở mà người ta gọi là cơn hen.

Theo y học cổ truyền Hen phế quản là phạm vi của chứng hão xuyễn, đàm ẩm là một bệnh thường xảy ra ở những người có cơ địa dị ứng.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

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

- Châm ở thời kỳ hòa hoãn (ngoài cơn) để nâng cao chính khí của cơ thể, điều hòa khí huyết để góp phần điều trị bệnh căn.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Phù phổi cấp, hen tim, tràn khí màng phổi.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt vị

Nhóm A Giao cảm; Nhóm B Thần môn; Bình suyễn Phế quản; Tuyến thượng thận Chẩm

\* Trong cơn hen

- Chứng hư hàn: Châm tả các huyệt ở nhóm A Giao cảm; Bình suyễn; Tuyến thượng thận; Châm bổ các huyệt; Q1 Phổi và Tâm bào

- Chứng thực nhiệt Châm tả các huyệt ở nhóm B; Thần môn Phế quản Chẩm; Châm bổ các huyệt; Q1 Phổi và Tâm bào; P6 Thận

\* Để điều trị cắt cơn châm tả các huyệt: Thiên đột; Khí xá; Trung phủ; Định suyễn; Hợp cốc.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng và sự diễn biến của cơn khó thở (cường độ, tính chất, số cơn khó thở trong ngày).

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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.

Người bệnh được coi là huyết áp thấp khi chỉ số huyết áp tâm thu (Huyết áp tối đa) dưới 90mmHg và huyết áp tâm trương ( Huyết áp tối thiểu) dưới 60mmHg.

Có hai loại Huyết áp thấp tiên phát (do thể trạng) và huyết áp thấp thứ phát (do bệnh lý khác).

Những người có huyết áp thấp thường có biểu hiện mệt mỏi, hoa mắt, chóng mặt, buồn nôn, giảm tập trung trí lực, khi thay đổi tư thế có choáng váng, thoáng ngất hoặc ngất.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Tất cả những Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

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

- Châm tả các huyệt vùng Tuyến nội tiết

- Châm bổ các huyệt vùng: Giao cảm; Nội quan; Tâm; Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**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:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ**

**LIỆT DÂY THẦN KINH SỐ VII NGOẠI BIÊN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

Liệt thần kinh số VII do lạnh, nhiễm khuẩn, nhiễm virus, chấn thương.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Liệt thần kinh số VII trong bệnh cảnh nặng khác hôn mê, u não, áp xe não, suy hô hấp, tai biến mạch máu não vùng thân não, Người bệnh tâm thần.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Sử dụng các huyệt: Thái dương; Đồng tử liêu; Dương bạch; Ngư yêu; Toản trúc; Tình minh; Quyền liêu; Nghinh hương; Địa thương; Giáp xa; Nhân trung; Phong trì; Bách hội; Thừa tương; Hợp cốc; Châm tả; Thái dương xuyên Đồng tử liêu; Dương bạch xuyên Ngư yêu; Toản trúc xuyên Tình minh; Quyền liêu xuyên Nghinh hương; Địa thương xuyên Giáp xa; Nhân trung; Phong trì; Bách hội; Thừa tương; Hợp cốc bên đối diện.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Sử dụng vùng huyệt: G Não tủy; Giao cảm; O3 Thần kinh thực vật; Thần môn

- Châm tả các huyệt: G Não tủy; Giao cảm; O3 Thần kinh thực vật; Thần môn

- Châm bổ các huyệt: Thận; Can.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**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:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU ĐẦU, ĐAU NỬA ĐẦU**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau đầu do bệnh tâm căn suy nhược.

- Đau đầu do từ nguyên nhân có chỉ định kết hợp điện châm.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt:

Sử dụng các vùng huyệt: G Não tủy; Dưỡi não; Chẩm; A3 Trán.

- Nếu do khí hư, châm bổ thêm các huyệt: Q1 Phổi, Tâm bào, Thận, P7 Tỳ, Can

- Nếu do huyết hư, châm bổ thêm các huyệt: Can, Thần môn.

- Nếu do nhiệt hỏa, châm tả thêm các huyệt: Can nhiệt huyệt, Nội quan

- Nếu do đàm thấp: Châm tả, Giao cảm, Can nhiệt huyệt

- Nếu do cảm mạo phong hàn: Châm bổ, Thận, Tâm bào

- Nếu do cảm mạo phong nhiệt châm tả thêm các huyệt: Can nhiệt huyệt, Thận môn

- Nếu do huyết áp cao châm tả thêm các huyệt: Rãnh Hạ áp, Nội quan

- Nếu do huyết áp thấp châm bổ thêm các huyệt: Huyệt Tâm, O3 Tâm bào, Thần kinh thực vật

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1.Theo dõi:

Theo dõi toàn trạng, triệu chứng đau và các triệu chứng kèm theo của người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ MẤT NGỦ**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

- Mất ngủ là tình trạng khó ngủ hoặc giảm về thời gian ngủ hoặc chất lượng giấc ngủ.

- Theo y học cổ truyền mất ngủ thuộc chứng thất miên do hoạt động không điều hòa của ngũ chí (thần, hồn, phách, ý, trí)

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Mất ngủ do tâm căn suy nhược

- Điều trị kết hợp trong các bệnh thuộc thể khác

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh mắc các chứng bệnh ưa chảy máu (không châm cứu được)

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Nếu do Tâm huyết hư sử dụng các huyệt Bổ: P6 Thận; Tâm; Nội quan; Thần môn

- Nếu do tâm dương vượng sử dụng các huyệt Tả: Thần môn; Giải khê; Nội quan; Hợp cốc

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn sử dụng các huyệt Bổ: Tam âm giao; Thái bạch; Nội quan; Tâm du; Cách du; Túc tam lý.

- Nếu do Tâm - Thận bất giao sử dụng các huyệt Bổ: P6 Thận. sử dụng các huyệt Tả: O3 Tâm bào, Thần kinh thực vật; Thần môn

- Nếu do Can huyết hư sử dụng các huyệt Bổ: Thận; P7 Can và Tỳ

- Nếu do Thận âm hư - Can, Đởm hỏa vượng sử dụng các huyệt Bổ: Thận; P7 Can, Tỳ. sử dụng các huyệt Tả: Can nhiệt huyệt

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 Người bệnh 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 Người bệnh bị rối loạn lo âu do một bệnh thực thể thuộc chuyên khoa Tim mạch (loạn nhịp tim…); Hô hấp (hen PQ, viên PQ - 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

\* Nhóm huyệt an thần Tả: Thần môn, Nội quan

- Nếu do can và tâm khí uất kết Tả: Can nhiệt huyệt, Tâm

- Nếu do âm hư hỏa vượng Bổ: P7 Tỳ, Can. Tả: Can nhiệt huyệt, Tâm bào, Thần kinh thực vật

- Nếu do Tâm - Tỳ khuy tổn Bổ: Tâm, Tỳ, Tả, Thần kinh thực vật, Thần môn.

- Nếu do thận âm, thận dương lưỡng hư Bổ: Thận, Dưới não. Tả: Tâm bào và Thần kinh thực vật

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng, các triệu chứng kèm theo nếu có.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ NÔN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Điện châm các huyệt vị theo phác đồ được chẩn đoán theo lý luận y học cổ truyền để điều trị cắt cơn nôn hoặc giảm nôn.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Nôn do ăn phải thức ăn lạnh.

- Nôn do uống các chất kích thích như rượu, bia.

- Nôn do rối loạn vận mạch ở não.

- Nôn cơ năng (sau phẫu thuật dạ dày).

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Nôn do u não, tăng áp lực nội sọ.

- Nôn do u thượng vị.

- Nôn do ung thư dạ dày hoặc ung thư di căn vào dạ dày.

- Nôn do ngộ độc thức ăn.

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả huyệt vùng: Thần môn; Dưới não; Thực quản

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày - Một liệu trình điều trị từ 10 - 15 lần.

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ NẤC**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Điện châm các huyệt vị theo phác đồ nhằm cắt cơn nấc và hết nấc.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Nấc do uất ức, căng thẳng thần kinh.

- Nấc do ăn uống.

- Nấc do lạnh.

- Nấc sau phẫu thuật ổ bụng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Nấc do khối u chèn ép

- Nấc do ung thư di căn dạ dày.

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả: Thần môn; Vị; Giao cảm

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ CẢM MẠO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Cảm mạo xuất hiện bốn mùa nhưng hay gặp nhất vào mùa đông vỡ 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 va mũi khô, ho nhiều ra đờm có thể chảy máu cam. Rêu lưỡi vàng, mạch phù - sác

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Cảm mạo phong hàn Châm các huyệt vùng: Dưới não; Giao cảm; Thần kinh thực vật; Chẩm; Phế; F2 Thanh quản.

- Cúm phong nhiệt châm tả thêm các huyệt vùng: Thần môn; Nội quan; Phế; F2 Thanh quản.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1.Theo dõi Theo dõi toàn trạng, triệu chứng đau và các triệu chứng kèm theo của người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ VIÊM AMIĐAN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Amiđan hay khẩu cái được hình thành từ tổ chọc lympho, nằm trong họng giữa hai bên lưỡi gà ngay chỗ màn hầu. Điện châm các huyệt vị theo phác đồ nhằm cắt đau do amiđan viêm và với trường hợp amiđan phì đại ảnh hưởng đến thở và nuốt, với châm cứu có thể làm cho Amiđan co lại.

Về điều trị chữa triệu chứng là chính, cần dùng thuốc hạ sốt khi BN có sốt cao, dùng kháng sinh khi có biến chứng nhiễm trùng. Xúc hang bằng nước muối loãng, trẻ em có thể bôi họng bằng Glyxerin borat 5%, nhỏ mũi bằng argyrol 1%

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả như: Q3 Miệng, thanh quản, thực quản; B6 Thần kinh thực vật và Tâm bào; Q1 Phổi, Tâm bào; Nhiệt huyệt

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT NỬA NGƯỜI**

**DO TAI BIẾN MẠCH MÁU NÃO**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Tai biến mạch máu não (TBMMN) là sự xảy ra đột ngột các thiếu sót chức năng thần kinh thường là khu trú hơn lan tỏa, tồn tại quá 24 giờ hoặc gây tử vong trong 24 giờ. Các khám xét loại trừ nguyên nhân chấn thương.

Theo Y học cổ truyền gọi là Bán thân bất toại, thuộc chứng trúng phong.

Mục đích của quy trình này nhằm hướng dẫn cho Người thực hiện ở các tuyến áp dụng điều trị.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh liệt nửa người, không hôn mê; mạch, huyết áp, nhịp thở ổn định.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Người bệnh đang hôn mê, các chỉ số mạch, huyết áp, nhịp thở chưa ổn định.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1.Phác đồ huyệt

\* Chứng thực

+ Châm tả các huyệt vùng: Dưới não - O3 Tâm bào; Thần kinh thực vật; H1 Vai cánh tay; C4 Cột sống

+ Châm bổ các huyệt vùng: P7 Tỳ; Can; Thận.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG DẠ DÀY - TÁ TRÀNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Trường hợp có chỉ định can thiệp ngoại khoa.

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Thể Can khí phạm Vị sử dụng huyệt Châm tả huyệt vùng Giao cảm; Vỵ, can, não; Thần môn. Châm bổ: Tỳ.

- Thể Tỳ Vị hư hàn Châm tả huyệt vùng Giao cảm; Vỵ; thần môn. Châm Bổ: Thận; Vỵ

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM 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 hoá, 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**

Người bệnh 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**

- Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Tùy vị trí tổn thương, châm tại chỗ để thông kinh hoạt lạc, tăng cường cơ lực, ngăn ngừa teo cơ co rút biến dạng và duy trì tầm hoạt động khớp, châm toàn thân bổ can, tỳ, thận

Châm Tả huyệt vùng: C4 Cột sống; H3 Cổ tay, bàn tay, D2 Bánh chè, cẳng chân, bàn chân, H1 Vai cánh tay, H2 Khuỷu tay

Châm Bổ huyệt vùng: P7 Tỳ, Can

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt 2 bên

- Châm Tả vùng huyệt vùng: Dưới não, Giao cảm, Thận môn, Tâm.

- Châm Bổ vùng huyệt vùng: P7 Tỳ, Thận

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị:

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt 2 bên

Châm tả huyệt vùng: Huyệt dưới não, Chẩm, Giao cảm, O3 Tâm bào, Thần kinh thực vật, A2 Miệng, lưỡi, A3 Chán

Châm bổ huyệt vùng: Can, Tỳ

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM PHỤC HỒI CHỨC NĂNG 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt 2 bên

- Châm tả huyệt vùng: Thần môn, não, Thận, Tâm, Chẩm, Can, Điểm thần kinh

- Châm bổ huyệt vùng: P7 Tỳ, Can

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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**

- Người bệnh rối loạn tiểu tiện cơ năng

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả huyệt vùng Tuyến nội tiết

- Châm bổ huyệt vùng Thận Bàng quang, Niệu đạo, Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 dũng 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các vùng huyệt: Thần môn, Tuyến nội tiết, Giao cảm, Niệu đạo

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**7. CHÚ Ý:**

Cần loại trừ các nguyên nhân gây bí đái

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ ĐAU DÂY THẦN KINH V**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các vùng huyệt: Mắt (A1), Miệng, Lưỡi (A2), Trán (A3), Giao cảm, Tâm bào, Thần kinh thực vật (O3).

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 Người bệnh 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 Người bệnh có chỉ định phục hồi chức năng.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Người bệnh trong giai đoạn cấp, choáng tủy

- Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các vùng huyệt: Cột sống, Cánh tay, Bàn tay, Đùi

- Châm bổ các vùng huyệt: Não

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN**

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

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Trên Người bệnh 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.

Người bệnh 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 Người bệnh.

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

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

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

- Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1.Phác đồ huyệt

- Châm tả các vùng huyệt: Cột sống, Giao cảm, Thần kinh thực vật

- Châm bổ các vùng huyệt: Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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, polyp, 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các vùng huyệt: Miệng, lưỡi; Miệng, Thực quản, Thanh quản (Q3); Tâm bào, Thần kinh thực vật (O3); Thái khê

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả các vùng huyệt: Cổ tay, bàn tay (H3); Bánh chè, cẳng chân, bàn chân (D2)

- Châm bổ các vùng huyệt: Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 Người bệnh 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1.Phác đồ huyệt

Châm tả các vùng huyệt: Cột sống (C4); Cổ tay, bàn tay (H3); Vai, cánh tay (H1); Khuỷu tay (H2)

Châm bổ vùng huyệt: Não tủy (G)

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT CHI DƯỚI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

Theo Y học cổ truyền bệnh phạm vi chứng Nuy, Ma mộc do phong, thấp tà thừa cơ tấu lý sơ hở xâm phạm vào các kinh mạch chi dưới gây bế tắc. Tỳ chủ cơ nhục, Tứ chi, Tỳ hư khí huyết hư vận hành kinh mạch tắc trở gây bệnh.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Bệnh lý thoái hóa đốt sống thắt lưng

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

- Sau chấn thương cột sống

- Bệnh dây thần kinh do đái đường.

- Viêm màng nhện tủy, viêm tủy,

- Bệnh lý tổn thương tủy sống

- Sau mổ u tủy

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Liệt do các bệnh lý có chỉ định điều trị ngoại khoa

- Bệnh lý dây,rễ thần kinh giai đoạn cấp đang tiến triển

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

**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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIÊN HÀNH**

5.1.Phác đồ điều trị

- Châm tả các vùng huyêt: Cột sống; Đùi; Đầu gối (D1); Bánh chè, cẳng chân, bàn chân (D2)

- Châm bổ vùng huyệt: Não tủy (G)

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Tại chỗ và toàn trạng của người bệnh

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ TÁO BÓN**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Táo bón là một triệu chứng do nhiều nguyên nhân bệnh gây ra.

Có chứng táo bón nhất thời do một số bệnh cấp tính (như bệnh nhiễm trùng truyền nhiễm), do thay đổi sinh hoạt, do ăn uống (thiếu chất xơ) gây ra.

Nguyên nhân gây chứng táo bón kéo dài thường do địa tạng (bẩm tố) âm hư, huyết nhiệt hoặc do thiếu máu làm tân dịch giảm gây ra, hoặc do người già, phụ nữ sau khi sinh đẻ nhiều lần cơ nhục bị yếu gây khí trệ khó bài tiết phân ra ngoài, hoặc do bị kiết lỵ mãn tính làm tỳ vị kém vận hóa gây ra táo bón.

**2. CHỈ ĐỊNH**

Chứng táo bón kéo dài do địa tạng, do thiếu máu, do khí hư và do nghề nghiệp

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

Táo bón do các bệnh khác gây nên

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

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

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

- Phương pháp chữa lương huyết nhuận táo, dưỡng âm nhuận táo

- Tả Can nhiệt huyệt; Tâm bào, Thần kinh thực vật. Bổ Tỳ Can (P7); Thần môn.

b. Táo bón do thiếu máu (huyết hư)

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

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

- Phương pháp chữa bổ huyết nhuận táo

- Tả Đại trường (P3); Tiểu trường (P2). Bổ Tỳ Can (P7).

c. Táo bón do khí hư

- Gặp ở người già, phụ nữ sau khi sinh nhiều lần trương lực cơ giảm. Triệu chứng cơ nhão, táo bón, hay đầy bụng, chậm tiêu, ăn kém, ợ hơi. Phương pháp chữa Ích khí nhuận tràng.

- Tả Đại trường (P3); Vùng bụng (C6) Bổ Giao cảm.

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

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

- Phương pháp chữa

Châm tả vùng huyệt: Đại trường (P3); Tiểu trường (P2); Giao cảm; Trực tràng.

Liệu trình: Ngày điều trị 01 lần, lưu châm 20 - 25 phút

Mỗi đợt điều trị 15 - 20 lần

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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.

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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

Châm tả các huyệt vùng: Huyệt mũi (F1); Tuyến thượng thận; Phế quản.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH VIÊM KHỚP DẠNG THẤP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Viêm khớp dạng thấp là một bệnh mạn tính rất thường gặp với tỉ lệ vào khoảng 0,5% - 3% dân số trên 15 tuổi. Bệnh chủ yếu gặp ở nữ giới tuổi trung niên.

Nguyên nhân gây bệnh còn chưa rõ, bệnh được xếp vào nhóm bệnh tự miễn.

Biểu hiện bệnh là các đợt viêm tiến triển xen kẽ các đợt thuyên giảm, đôi khi có biểu hiện hệ thống. Bệnh không gây tử vong song ảnh hưởng lớn đến chức năng vận động và cuộc sống của người bệnh.

Theo y học cổ truyền, viêm khớp dạng thấp thuộc chứng thấp nhiệt tý, thường do phong hàn thấp nhiệt gây ra làm tắc nghẽn khí huyết, gây nên đau nhức.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Viêm khớp dạng thấp mọi lứa tuổi, giai đoạn I, II, III.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Viêm khớp dạng thấp thể cấp có tràn dịch khớp, sốt cao.

- Giai đoạn suy kiệt năng, có kèm thêm suy tim, loạn nhịp tim, suy thận.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Chi trên Châm tả các huyệt vùng: Cột sống (C4); Vai, Cánh tay (H1); Khuỷu tay (H2); Bàn tay (H3). Châm bổ huyệt: Thần môn.

- Chi dưới Châm tả các huyệt vùng: Bánh chè, cẳng chân, bàn chân (D2); Đầu gối (D1). Châm bổ Thần môn.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỀU TRỊ ĐIỆN NHĨ CHÂM VIÊM QUANH KHỚP VAI**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Viêm quanh khớp vai là một bệnh danh, bao gồm tất cả những trường hợp đau và hạn chế vận động của khớp vai mà tổn thương là ở phần mềm quanh khớp chủ yếu là gân, cơ, dây chằng và bao khớp.

Nguyên nhân gây viêm quanh khớp vai rất phức tạp. Những nguyên nhân tại chỗ thường là chấn thương, thói quen nghề nghiệp, viêm gân. Những nguyên nhân xa cơ thể là các bệnh của màng phổi, nhồi máu cơ tim, bệnh động mạch vành, các tổn thương thần kinh…

Bệnh thường diễn biến kéo dài từ 6 tháng đến vài năm và hay để lại di chứng teo cơ, giảm sức vận động, hạn chế vận động của chi trên, ảnh hưởng nhiều đến khả năng lao động và các động tác tinh vi của cánh tay.

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Viêm quanh khớp vai mọi lứa tuổi, viêm cấp hoặc mãn tính.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

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

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả vùng huyệt: Gáy (A5); Cột sống (C4); Vai (C3).

- Châm bổ Thần môn.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH THOÁI HÓA KHỚP**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau nhức, thoái hóa tất cả các khớp.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

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

- Người bệnh có cấp cứu ngoại khoa.

- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Thực chứng:

Châm tả huyệt vùng: Cột sống (C4); Vai (C3); Bánh chè, cẳng chân, bàn chân (D2); Cổ tay, bàn tay (H3).

Châm bổ huyệt vùng Thần môn

- Hư chứng

Châm bổ huyệt vùng: Tỳ, Can (P7); Thận; Não

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ BỆNH ĐAU LƯNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

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

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

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

**2. CHỈ ĐỊNH**

- Đau lưng ở mọi lứa tuổi.

- Đau cấp và mãn.

**3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Các cấp cứu ngoại khoa.

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

- Người bệnh bị suy tim, loạn nhịp tim.

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

- Đau cấp do chấn thương cột sống.

**4. CHUẨN BỊ**

4.1. Người thực hiện:

Bác sỹ, Y sỹ, Lương y, điều dưỡng được đào tạo về y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIỀN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Thực chứng

+ Châm tả huyệt vùng Cột sống.

+ Châm bổ huyệt vùng Não; Thượng thận

- Hư chứng

+ Châm bổ huyệt vùng Thận; Can, Tỳ (P7); Thần môn.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả vùng huyệt: Thần môn; Não tâm

- Châm bổ huyệt vùng Thận

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ LIỆT RỄ,**

**ĐÁM RỐI, DÂY THẦN KINH**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh ngoại biên do các nguyên nhân viêm rễ, viêm màng nhện tủy, do tắc mạch máu nuôi dưỡng dây thần kinh, do chèn ép trong 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1.Phác đồ huyệt

\* Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh chi trên

Châm tả các vùng huyệt: Cột sống; Bàn tay, khổ tay (H3); Thần kinh thực vật (O3). Châm bổ huyệt vùng Não

\* Liệt rễ, đám rối, dây thần kinh chi dưới

Châm tả huyệt vùng: Cột sống (C4); Đau gối (D1); Thần kinh tọa

Châm bổ huyệt vùng: Não

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi

Theo dõi tại chỗ và toàn thân

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

***+*** Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ RỐI LOẠN CẢM GIÁC NÔNG**

**1. ĐẠI CƯƠNG**

Rối loạn cảm giác bao gồm các triệu chứng tăng, giảm hoặc mất cảm giác do các nguyên nhân do nguyên nhân thần kinh gây nên.

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**

Rối loạn cảm giác 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

\* Rối loạn cảm giác chi trên

- Châm tả huyệt vùng: Giao cảm; Não; Cột sống

- Châm bổ huyệt vùng: Thần môn

\* Rối loạn cảm giác chi dưới

- Châm tả huyệt vùng: Cột sống; Đùi; Đầu gối

- Châm bổ huyệt vùng: Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt

- Châm tả huyệt vùng: Thần kinh thực vật; Tuyến nội tiết; Não

- Châm bổ huyệt vùng: Thần môn

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day

**ĐIỆN NHĨ CHÂM ĐIỀU TRỊ 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 theo quy định 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

- Máy điện châm hai tần số bổ, tả.

- Kim nhĩ châm 1-2 cm.

- Khay men, kẹp có mấu, bông, cồn 70o

4.3. Người bệnh

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

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

- Tư thế người bệnh nằm ngửa hoặc ngồi.

**5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

5.1. Phác đồ huyệt điều trị

\* Viêm rễ, đám rối, dây thần kinh chi trên.

- Châm tả huyệt vùng: Cánh tay; Bàn tay; Cổ tay; Cột sống

- Châm bổ huyệt vùng: Thần môn; Não

\* Viêm rễ, đám rối, dây thần kinh chi dưới.

- Châm tả huyệt vùng: Đùi; Đầu gối; Bàn chân; Cột sống.

- Châm bổ huyệt vùng: Thần môn; Não.

5.2. Thủ thuật

Bước 1. Sát trùng vùng loa tai, xác định vùng huyệt định châm

Bước 2. Châm kim nhanh qua da, đẩy kim từ từ theo hướng đã định đến khi đạt “Đắc khí”, tránh châm xuyên qua sụn.

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 50 microAmpe (tùy theo mức chịu đựng của người bệnh).

+ Thời gian 20 - 25 phút cho một lần điện nhĩ châm.

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

5.3. Liệu trình điều trị

- Điện nhĩ châm một lần/ngày

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

**6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

6.1. Theo dõi:

Toàn trạng Người bệnh.

6.2. Xử trí tai biến

- Vựng châm:

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

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

- Chảy máu khi rút kim:

+ Dùng bông vô khuẩn ấn tại chỗ, không day