**QUY TRÌNH KĨ THUẬT CẤY CHỈ**

**QUY TRÌNH KĨ THUẬT CẤY CHỈ**

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

I. Định nghĩa:  
Cấy chỉ là phương pháp đưa một đoạn chỉ Catgut vào huyệt vị thích ứng với bệnh tật, gây kích thích liên tục ở kinh huyệt để chữa bệnh.  
Đây là một phương pháp mới áp dụng tiến bộ của khoa học, kỹ thuật trên cơ sở kế thừa những lý luận và kinh nghiệm chữa bệnh của châm cứu.

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

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

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

+ Cơ chế tác dụng của châm cứu theo học thuyết thần kinh - thể dịch.  
Châm cứu là một kích thích gây ra cung phản xạ mới có tác dụng ức chế và phá vỡ cung phản xạ bệnh lý.(theo volganic và kassin Liên Xô cũ có tác dụng tại chỗ, tác dụng tiết đoạn và tác dụng toàn thân)  
+ Cơ chế tác dụng của châm cứu theo học thuyết YHCT: Khi có bệnh tức là mất cân bằng Âm - Dương, rối loạn hoạt động bình thường của hệ kinh lạc. Châm cứu có tác dụng điều hòa Âm - Dương và điều hòa cơ năng hoạt động của hệ kinh lạc.  
Chỉ định và chống chỉ định.

II. Chỉ định:  
1. Các bệnh nhân có bệnh mạn tính sau liệu trình điều trị bằng châm cứu, ra viện chờ liệu trình tiếp theo.

2. Các bệnh nhân có bệnh mạn tính không có điều kiện đến châm cứu hàng ngày.

III. Chống chỉ định:  
1. Người bệnh đang sốt.  
2. Tăng huyết áp, trên 180/140 mmHg.  
3. Phụ nữ có thai.  
4. Các bệnh nhân có chống chỉ định về châm cứu.  
5. Các bệnh nhân dị ứng với chỉ Catgut.

IV. Chuẩn bị:

1. Cán bộ chuyên khoa:  
- Bác sĩ chuyên khoa châm cứu – phục hồi chức năng.  
- Lương y được đào tạo châm cứu, cấy chỉ theo quy chế.

2. Phương tiện:

a. Dụng cụ:  
- Kim cấy chỉ vô khuẩn (Kim chọc ống sống cỡ G18, Kim chọc ống sống cỡ G20)  
- Chỉ catgut có số phù hợp với lòng kim cấy chỉ (chỉ Catgut số 2/0 dùng cho người lớn, chỉ Catgut số 3/0 dùng cho trẻ em);  
- Cồn iod 5%, cồn 700, bông, băng dính, gạc vô khuẩn.  
- Khay 20 x 30 cm.  
- Pince, Kéo.  
- Kìm có mấu.  
- Săng có lỗ vô khuẩn.

b. Hộp thuốc chống choáng.

c. Buồng thủ thuật vô khuẩn.

V. Các bước tiến hành:

1. Người bệnh nằm, bộc lộ huyệt chỉ định.

2. Thầy thuốc thực hiện vô khuẩn như phẫu thuật, vô khuẩn vùng huyệt, phủ săng có lỗ.

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

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

5. Sát trùng vùng huyệt định cấy chỉ.

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

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

8. Rút toàn bộ kim ra khỏi huyệt.

9. Sát khuẩn, đặt gạc và băng dính.

10. Liệu trình: cách 3 – 4 tuần cấy chỉ một lần; Liệu trình từ 2 – 6 lần.  
Yêu cầu: Mọi thao tác và phương tiện, dụng cụ phải đảm bảo vô khuẩn như khi làm các thủ thuật ngoại khoa.

VI. Theo dõi và xử lý tai biến:  
1. Theo dõi:  
a. Trong khi cấy chỉ: theo dõi nét mặt người bệnh, nếu có biểu hiện khác thường phải ngừng lại để kiểm tra, xử lý thích hợp.  
b. Sau khi cấy chỉ: theo dõi chảy máu tại huyệt. Cho người bệnh nằm nghỉ 15 – 30 phút rồi cho về buồng bệnh.

2. Xử lí:  
a. Vựng châm: bệnh nhân sa sầm, vã mồ hôi, mạch nhanh: rút kim, cho bệnh nhân uống nước đường nóng, day bấm huyệt Nhân trung, Thái dương, Bách hội. Sau đó cho bệnh nhân nằm nghỉ, khi bệnh nhân ổn định có thể tiếp tục cấy chỉ nhưng phải làm nhẹ nhàng, tránh đau cho bệnh nhân.  
b. Chảy máu tại huyệt: dùng gạc khô ấn vào huyệt cho đến khi ngừng chảy máu.  
c. Choáng: xử lí như vựng châm.  
d. Dị ứng với chỉ Catgut: dùng thuốc chống dị ứng.  
e. Nhiễm khuẩn: kháng sinh.

**Quy trình kỹ thuật, phác đồ huyệt cấy chỉ điều trị một số bệnh :**

A.Quy trình cấy chỉ: quy trình chung

B.Phác đồ huyệt:

1. Hen phế quản:

 Phế du, cao hoang, khúc trì, thiên đột, túc tam lý, khổng tối, hợp cốc, định suyễn, thái uyên, tam âm giao, thiên lịch.

2. Viêm mũi dị ứng:

Tứ thần thông, Bách hội, Khúc trì, Phế du ấn đường,  hợp cốc,  nghinh hương, khổng t

3. Viêm xoang dị ứng:

ấn đường, hợp cốc, nghinh hương, thiên lịch, bách hội, khúc trì, khổng tối, phế du

4. Đau thần kinh tọa:

Thận du, Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Túc tam lý, Tam âm giao, Thủy tuyền

5. Đau thần kinh liên sườn:

Dương quan, Đại chùy, Dương lăng tuyền, Thái xung,  Chi câu, A thị, Giáp tích vùng tương đương liên sườn đau.

6. Hội chứng đau và hạn chế vận động cổ, vai, cánh tay:

Phong trì, Kiên tỉnh, Đại trữ, Phong môn, Khúc trì, Hợp cốc, Kiên ngung, Dương trì, Ngoại quan, Tam âm giao, Địa cơ,  Thủy tuyền

7. Đau nhức xương khớp:

Chung:

Phong môn, Bách hội, Đại chùy, Dương quan, Thận du, Tam âm giao, Huyết hải, Hạ liêu, Thủy tuyền, Trung đô

Khớp vai: thêm vân môn, hợp cốc, kiên ngung, cự cốt, hàm yến, kiên trinh, nhu du.

Khớp gối: thêm túc tam lý, độc tỵ, dương lăng tuyền, huyết hải, âm lăng tuyền.

Khớp háng: trật biên, thứ liêu, trung liêu, hoàn khiêu, cự liêu.

Khớp cổ tay: dương trì, ngoại quan, thái uyên, dương khê,hợp cốc, dương cốc.

Khớp cổ chân: giải khê, thân mạch, côn lôn, khâu khư.

8. Liệt thần kinh 7 ngoại biên:

Hợp cốc, Nghinh hương, Tứ bạch, Cự liêu, Địa thương, Đại nghinh, Hạ quan, ế phong , bách hội, nhân trung

9. Tai biến mạch máu não:

Hợp cốc, Khúc trì, Kiên ngung, Dương trì , Ngoại quan, Túc tam lý, Giải khê, Dương lăng tuyền, Hoàn khiêu, Tam âm giao, Huyết hải, Thận du, ấn đường, thái dương

10. Suy nhược thần kinh:

Bách hội, ấn đường, tâm du, cách du, thận du, thần môn, tam âm giao, thái khê.

11. Đau đầu:

ấn đường, bách hội, hợp cốc, khúc trì

đau đỉnh đầu: trung đô, quang minh, can du, thái xung.

Đau đầu vùng gáy: kim môn, đại trung, phong trì,á môn, não hộ, kinh cốt.

Đau vùng trán thái dương: đầu duy, túc tam lý, giải khê, thượng tinh, lương khâu, xung dương, công tôn.

Đau đầu migraine: thượng quan, hàm yên, suất cốc (cấy chỉ cùng bên).

Đau đầu vùng mang tai: túc lâm khấp, dương phụ, a thị huyệt.

12. Mất ngủ:

Bách hội , Đại chùy, ấn đường, tâm du, thận du, thần môn, túc tam lý,

thái khê.

13. Bí tiểu tiện:

Bách hội, Âm giao, Khúc cốt, Trung cực, Quan nguyên ,

 Thận du, Tiểu trường du, Thái khê, Đại hách, Đại chung, Kim môn.

14. táo bón:

Bách hội,

Dương quan

Hợp cốc Dương quan , Thận du, Đại trường du, Tỳ du, Ngoại quan, Chi câu, Quan nguyên, Khí hải, Đại cự , Thủy đạo.

15. Kinh nguyệt không đều:

Tam âm giao, Huyết hải,

Chi chính, Thủy tuyền, Thần môn, Bách hội, Túc tam lý, Quan nguyên, Khí hải

Tâm du,Cách du,Thận du,Thái xung