

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA
TRƯỜNG CAO ĐẲNG Y TẾ



GIÁO TRÌNH
MÔN HỌC: CHÂM CỨU HỌC
NGÀNH/NGHỀ: Y HỌC CỔ TRUYỀN
TRÌNH ĐỘ: TRUNG CẤP

*(Ban hành theo Quyết định số:549/QĐ-CDYT, ngày 09 tháng 08 năm 2021 của
Hiệu trưởng trường Cao đẳng Y tế Thanh Hóa)*

Thanh Hóa, 2021

TUYÊN BỐ BẢN QUYỀN

Tài liệu này thuộc loại sách giáo trình nên các nguồn thông tin có thể được phép dùng nguyên bản hoặc trích dùng cho các mục đích về đào tạo và tham khảo.

Mọi mục đích khác mang tính lệch lạc hoặc sử dụng với mục đích kinh doanh thiếu lành mạnh sẽ bị nghiêm cấm.

TaiLieu.vn

LỜI GIỚI THIỆU

Trường Cao đẳng Y tế Thanh Hoá có bề dày lịch sử đào tạo các thế hệ cán bộ Y - Dược, xây dựng và phát triển hơn 60 năm. Hiện nay, Nhà trường đã và đang đổi mới về nội dung, phương pháp và lượng giá học tập của học sinh, sinh viên nhằm không ngừng nâng cao chất lượng đào tạo.

Để có tài liệu giảng dạy thống nhất cho giảng viên và tài liệu học tập cho học sinh, sinh viên; Đảng uỷ - Ban Giám hiệu Nhà trường chủ trương biên soạn tập bài giảng của các chuyên ngành mà Nhà trường đã được cấp phép đào tạo.

Tập bài giảng Châm cứu học được các giảng viên Bộ môn Phục hồi chức năng – Y học cổ truyền biên soạn dùng cho hệ Trung cấp y sĩ Y học cổ truyền dựa trên chương trình đào tạo của Trường ban hành năm 2021, Thông tư 03/2017/BLĐTBXH ngày 01 tháng 3 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Lao động thương binh xã hội.

Môn học giúp cho người học nắm được những kiến thức cơ bản về châm cứu, những nguyên tắc khi châm cứu và cách nhận định người bệnh, dùng châm cứu để chữa các bệnh thông thường. Biết cách xử lý cũng như đề phòng những tai biến hay xảy ra khi châm cứu.

Môn học Châm cứu học giúp học viên sau khi ra trường có thể vận dụng tốt các kiến thức về kỹ thuật châm cứu đã học vào hoạt động nghề nghiệp.

Tuy nhiên trong quá trình biên soạn tập bài giảng không thể tránh khỏi những thiếu sót. Tập thể biên soạn xin ghi nhận các ý kiến đóng góp xây dựng của các nhà quản lý, đồng nghiệp, độc giả và học sinh, những người sử dụng cuốn sách này để nghiên cứu bổ sung cho tập bài giảng ngày càng hoàn thiện hơn.

Thanh Hóa, năm 2021

Tham gia biên soạn

1. Chủ biên

ThS.BS MAI VĂN BẢY

2. Những người biên soạn

Ths. TÔ ÁNH NGUYỆT

ThS. DOÃN HỒNG HÀ VÂN

BS. LÊ AN GIANG

Tailieu.vn

MỤC LỤC

ĐỀ MỤC	TRANG
LỜI GIỚI THIỆU	1
MỤC LỤC	3
GIÁO TRÌNH MÔN HỌC.....	4
BÀI 1: ĐẠI CƯƠNG VỀ CHÂM CỨU, HỆ KINH LẠC, HUYỆT VỊ.....	4
BÀI 2: KỸ THUẬT CHÂM CỨU.....	17
BÀI 3: KINH THỦ THÁI ÂM PHẾ, KINH THỦ DƯƠNG MINH ĐẠI TRƯỜNG	28
BÀI 4: KINH TÚC THÁI ÂM TỶ, KINH TÚC DƯƠNG MINH VỊ	36
BÀI 5: KINH THỦ THIẾU ÂM TÂM , KINH THỦ THÁI DƯƠNG TIỂU TRƯỜNG	44
BÀI 6: KINH TÚC THIẾU ÂM THẬN , KINH THÁI DƯƠNG BÀNG QUANG	54
BÀI 7: KINH THỦ QUYẾT ÂM TÂM BÀO, KINH THỦ THIẾU DƯƠNG TAM TIỂU.....	63
BÀI 8: KINH TÚC QUYẾT ÂM CAN – KINH TÚC THIẾU DƯƠNG ĐỎM. 71	
BÀI 9: MẠCH NHÂM – MẠCH ĐỐC	79
BÀI 13: ĐIỆN CHÂM , THỦY CHÂM.....	99

GIÁO TRÌNH MÔN HỌC

Tên môn học:

CHÂM CỨU HỌC

Mã môn học:

MH 19

I. VỊ TRÍ, TÍNH CHẤT, Ý NGHĨA VÀ VAI TRÒ CỦA MÔN HỌC

- **Vị trí:** Môn học thuộc học phần cơ sở ngành.

- **Tính chất:** Môn châm cứu học cung cấp những kiến thức cơ bản về châm cứu; chỉ định và chống chỉ định châm cứu, thực hành xác định vị trí, tác dụng và cách châm của các huyệt trên cơ thể; nêu được công thức châm cứu dùng để chữa một số bệnh thông thường.

II. MỤC TIÊU MÔN HỌC

- **Về kiến thức:**

+ Trình bày được những kiến thức cơ bản về châm cứu; chỉ định và chống chỉ định châm cứu;

+ Trình bày được cách xác định vị trí, tác dụng và cách châm của các huyệt trên cơ thể; nêu được công thức châm cứu dùng để chữa một số bệnh thông thường.

- **Về kỹ năng:**

+ Có khả năng sử dụng phương pháp châm cứu để phòng và chữa bệnh một số bệnh thông thường;

+ Xử trí và đề phòng được các tai biến xảy ra khi châm cứu.

- **Về năng lực tự chủ và trách nhiệm:**

+ Hình thành và rèn luyện tác phong nghiêm túc, thận trọng, chính xác, khoa học trong thực tập.

+ Có thái độ đúng đắn trong việc điều trị một số bệnh, chứng thông thường bằng phương pháp Y học cổ truyền.

III. NỘI DUNG CỦA MÔN HỌC

BÀI 1: ĐẠI CƯƠNG VỀ CHÂM CỨU, HỆ KINH LẠC, HUYỆT VỊ

Giới thiệu

Con người sinh ra , trưởng thành và phát triển tuân theo các qui luật của tự nhiên . Khí huyết lưu thông trong hệ kinh lạc để duy trì sự sống, khi có sự mất cân bằng làm ảnh hưởng đến sự lưu thông đó của khí huyết sẽ sinh ra bệnh tật. Thống do bất thông, thông thì bất thống. Chữa bệnh là làm cho khí huyết lưu thông và châm cứu là một phương pháp chữa bệnh rất quan trọng của YHCT. Học thuyết Kinh lạc đóng vai trò rất lớn trong sinh bệnh lý học y học cổ truyền, trong chẩn đoán cũng như trong điều trị. Sách Linh khu, thiên 11, đoạn 1 đã nêu lên tầm quan trọng của học thuyết này như sau: “Ôi! Thập nhị kinh mạch là nơi mà con người dựa vào để sống, nơi mà bệnh dựa vào để thành, nơi mà con người dựa vào để trị, nơi mà bệnh dựa vào để khởi lên; cái học (về y) bắt đầu từ đây, sự khéo léo (của người thầy thuốc) phải đạt đến...”.

Mục tiêu

- Trình bày được các hình thức châm cứu.

- Trình bày được cơ chế tác dụng của châm cứu.

Nội dung

1. Định nghĩa châm cứu

Châm có nghĩa là dùng vật nhọn (như kim, que nhọn...) đâm vào hoặc kích thích vào huyết. Còn cứu có nghĩa là dùng nhiệt (hơi nóng) tác động lên huyết. Châm và cứu là hai phương pháp chữa bệnh có rất sớm ở phương Đông.

Châm cứu được ứng dụng ở Việt Nam từ rất lâu đời:

- Từ thời Thục An Dương Vương, nước ta có Thôi Vỹ dùng châm cứu để chữa bệnh. Khoảng thế kỷ III, Bảo Cô là thầy thuốc châm cứu nổi tiếng ở Việt Nam và cả Trung Quốc.

- Thế kỷ XIV, Trâu Canh cứu sống hoàng tử Hạo tức vua Trần Dụ Tông bằng châm cứu, Danh y Tuệ Tĩnh viết về kinh lạc, huyết vị trong Hồng nghĩa giác tư y thư.

- Thế kỷ XV (Nhà Hồ) Nguyễn Đại Năng viết cuốn “Châm cứu tiệp hiệu diễn ca” để phổ cập rộng rãi. Nguyễn Trục giới thiệu châm cứu trong Nhi khoa.

- Thế kỷ XVIII, Hải Thượng Lãn Ông có ghi các phương pháp chữa bệnh trẻ em bằng châm cứu.

Song song với dòng y học chính thống, trong dân gian vẫn lưu truyền các phương pháp day ấn, xoa bóp, chích để chữa bệnh.

Sau Cách mạng tháng 8, châm cứu Việt Nam càng phát triển mạnh mẽ

- Đảng Cộng sản Việt Nam và Chính phủ chủ trương thừa kế, phát huy y học cổ truyền dân tộc, châm cứu được chú trọng khai thác và phát triển. Chương trình châm cứu được giảng dạy chính thức ở các cấp đào tạo y tế. Viện Châm cứu Việt Nam được thành lập. Hội Châm cứu Việt Nam có trên 20.000 hội viên trải khắp đất nước. Nhiều thầy thuốc châm cứu Việt Nam được mời đi điều trị và đào tạo tại nhiều châu lục.

Tháng 11 năm 1999, Hội nghị Châm cứu Thế giới đã họp tại Việt Nam, Việt Nam được nhìn nhận là nước có một nền châm cứu phát triển, có nhiều đóng góp cho châm cứu thế giới.

2. Các hình thức châm cứu

2.1 Mai hoa châm

Mai hoa châm là phương pháp dùng kim hoa mai (5 – 7 chiếc kim nhỏ cắm vào đầu một cán gỗ) gõ trên mặt da, nhằm mục đích chữa bệnh hoặc phòng bệnh. Đây là một hình thức phát triển của châm cứu.

2.2 Hào châm

Hào châm là phương pháp sử dụng kim nhỏ (hào kim, 4-6cm) để châm vào huyết trên cơ thể nhằm mục đích phòng và trị bệnh. Hào kim là loại kim có thân kim rất nhỏ, mũi kim nhọn, có nhiều loại dài ngắn khác nhau.

2.3 Mãng châm

Mãng châm là hình thức kết hợp giữa trường châm và cự châm cổ điển trong Thiên Cử Châm (sách Linh Khu).

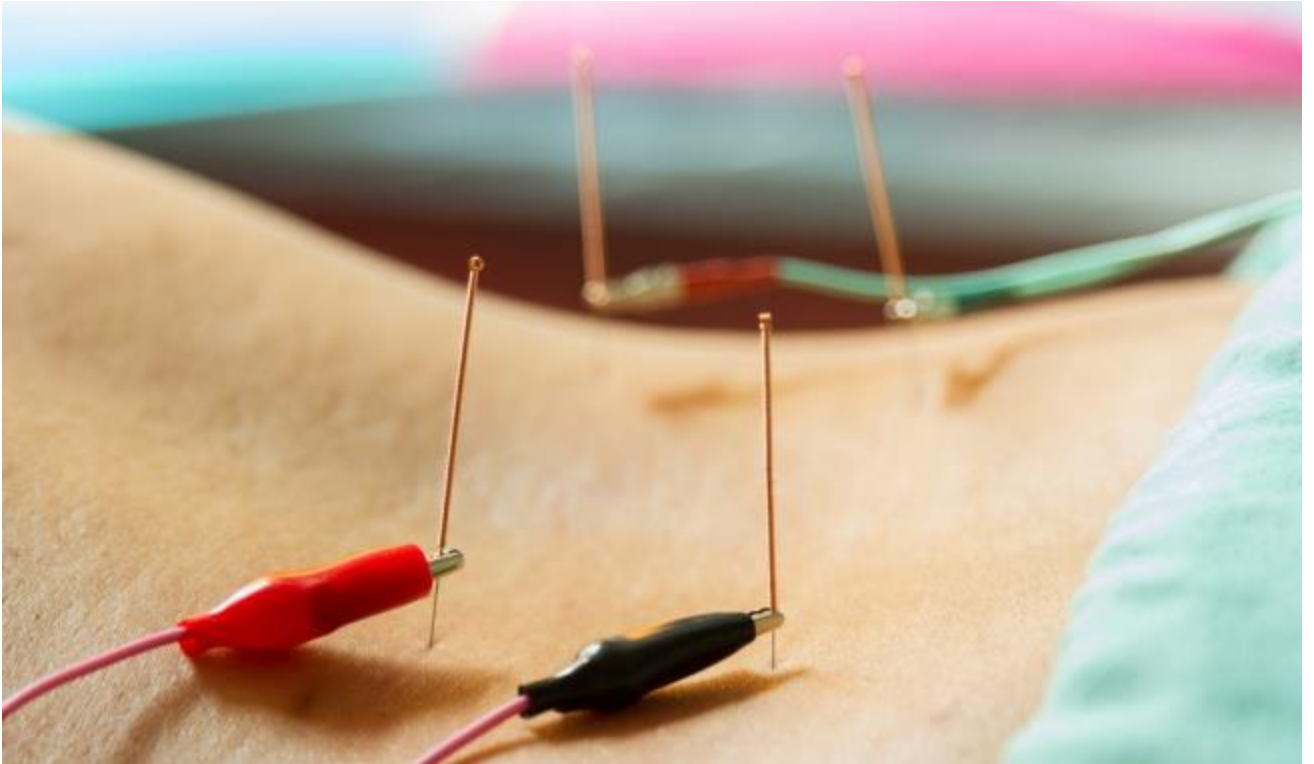
Kim châm trong sử dụng Mãng châm là kim có độ dài từ 15 cm, 20 cm, 30 cm có thể tới 60 cm, và đường kính từ 0,5 đến 1 mm. Tùy từng huyết đạo trên cơ thể mà ta có thể sử dụng các kim châm có độ dài tương ứng.



2.4 Điện châm

Điện châm là phương pháp chữa bệnh phối hợp giữa tác dụng chữa bệnh của châm cứu với kích thích bằng dòng điện.

Hiện nay thường sử dụng máy phát ra xung điện có tính năng ổn định, an toàn, điều chỉnh thao tác dễ dàng, đơn giản. Kích thích của dòng xung điện có tác dụng làm giảm đau, kích thích hoạt động các cơ, các tổ chức, tăng cường dinh dưỡng các tổ chức, giảm viêm...



2.5 Thủy châm (Tiêm thuốc vào huyết)

Thủy châm (hay tiêm thuốc vào huyết) là một phương pháp chữa bệnh kết hợp Đông- Tây y, phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm kim theo học thuyết kinh lạc của YHCT với tác dụng chữa bệnh của thuốc tiêm.

Có những loại thuốc tiêm có tác dụng toàn thân, có những loại thuốc chỉ có tác dụng tăng cường và duy trì kích thích của châm kim vào huyết để nâng cao hiệu quả chữa bệnh.



2.6 Cấy chỉ

Cấy chỉ phương pháp châm cứu kết hợp cổ truyền và hiện đại, được tiến hành bằng cách dùng một loại protein lạ (chỉ catgut) vùi vào huyết để phòng và chữa bệnh. Chỉ catgut là chỉ tự tiêu có bản chất là một protein, do đó trong quá trình

tự tiêu nó luôn tạo ra kích thích cơ học lên huyết, phát huy tác dụng chữa bệnh của huyết đó.



2.7 Ôn châm

Ôn châm là vừa châm vừa cứu trên cùng một huyết.



2.8 Cứu

Cứu là dùng sức nóng tác động lên huyết để kích thích tạo nên phản ứng của cơ thể để phòng và điều trị bệnh. Cứu thường dùng lá ngải cứu khô chế thành ngải nhung rồi làm mỗi ngải hay điều ngải để cứu.

- Cứu bao gồm cứu trực tiếp, cứu gián tiếp. Cứu gián tiếp bao gồm cứu cách gừng có tác dụng ôn trung tán hàn, cứu cách tỏi có tác dụng tiêu viêm trừ độc, cứu cách muối có tác dụng hồi dương cố thoát....



2.8.1 Chỉ định:

Bệnh lý có nguyên nhân hư hàn.

2.8.2 Chống chỉ định:

- Các trường hợp bệnh lý có nguyên nhân thực nhiệt (có sốt cao...).
- Không nên cứu ở các vùng có nhiều gân, da sát xương, vùng mắt ...vì có thể gây bỏng, đặc biệt là những vùng bị mất cảm giác.

2.8.3 Thủ thuật:

Tùy bệnh tật và huyết cần cứu mà chọn cách cứu trực tiếp hay gián tiếp.

- Cứu trực tiếp: Dùng mỗi ngải đặt vào huyết rồi đốt. Khi mỗi ngải cháy sẽ sinh nhiệt tác động lên da vùng huyết được cứu. Khi mỗi ngải cháy được 1/3 đến 2/3, người bệnh có cảm giác nóng, rát nơi cứu thì nhấc mỗi ngải ra sau đó thay bằng mỗi ngải khác. Sau khi cứu xong chỗ cứu thấy ấm và có quầng đỏ.
- Cứu gián tiếp: là cách cứu dùng lát gừng, tỏi hoặc muối... lót vào giữa da và mỗi ngải. Trong khi cứu, nếu người bệnh thấy nóng nhiều thì nhấc lát gừng, tỏi lên để giảm độ nóng sau đó tiếp tục cứu. Cũng có thể lót thêm một lát gừng, tỏi khác để giảm sức nóng của mỗi ngải. Tùy theo bệnh mà chọn thứ này hay thứ khác để lót mỗi ngải.
- Thứ tự trong khi cứu: Huyết trên trước - huyết dưới sau, huyết kinh dương trước - huyết kinh âm sau, huyết chủ trị trước - huyết phối hợp sau.

2.9 Chích lễ

Chích lễ là phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc được cha ông ta sử dụng từ ngàn xưa. Chích (còn gọi là Trích) là dùng kim tam lăng hoặc kim hào châm đâm nhẹ vào huyết hoặc chỗ đậm nhất của vùng da ứ đọng huyết hoặc vùng đọng huyết (nơi có máu độc ứ đọng), khi rút kim máu tự vọt chảy ra ngoài. Lễ (còn gọi là Nhẹ) là véo da lên, dùng kim đâm nhẹ vào đúng điểm tụ huyết hoặc xuất huyết, máu không tự chảy ra mà phải dùng tay nặn cho máu ra. Đây là phương pháp trực tiếp loại bỏ các chất độc và máu độc ra khỏi cơ thể để khai thông các kinh mạch, giúp cho khí huyết được điều hoà.



3. Cơ chế tác dụng của châm cứu

3.1 Theo học thuyết thần kinh

3.1.1 Hình thành cung phản xạ mới.

Châm là kích thích cơ học, cứu là một kích thích nhiệt gây nên kích thích tại da, cơ. Tại nơi châm có những biến đổi: nhiệt độ ở da thay đổi, bạch cầu tập trung gây phù nề tại chỗ, các phản xạ đột trực làm co giãn mạch máu. Tất cả những kích thích trên tạo thành một kích thích được truyền vào tủy lên não, từ não xung động được đến các cơ quan đáp ứng hình thành một cung phản xạ mới.

3.1.2. Hiện tượng chiếm ưu thế của Utomski

- Nguyên lý: Trong cùng một thời gian, ở một nơi nào đó của hệ thần kinh trung ương (sọ não), có 2 luồng xung động của 2 kích thích khác nhau đưa tới, kích thích nào có cường độ mạnh hơn và liên tục hơn, có tác dụng kéo các xung động của kích thích kia tới nó và kìm hãm, tiến tới dập tắt kích thích kia.

- Khi có bệnh, biểu hiện bệnh lý tại cơ quan là một kích thích, xung động truyền vào hệ thần kinh thành một cung phản xạ bệnh lý. Châm hay cứu là một kích thích gây ra cung phản xạ mới. Nếu cường độ kích thích mạnh hơn sẽ ức chế ổ hưng phấn do tổn thương bệnh lý, tiến tới phá vỡ và làm mất cung phản xạ bệnh lý. Vậy muốn đạt kết quả trong châm cứu các kích thích phải đạt tới ngưỡng mà YHCT gọi là đặc khí và phải tăng cường về cường độ của kích thích khi cần thiết để nâng cao hiệu quả chữa bệnh gọi là thủ thuật bổ tả.

3.1.3. Sự phân chia tiết đoạn thần kinh và sự liên quan giữa các tạng phủ đối với các vùng cơ thể do tiết đoạn chi phối.

Thần kinh tủy sống có 31 đôi dây, mỗi đôi dây chia ra làm 2 ngành trước và sau, chi phối vận động, cảm giác một vùng cơ thể gọi là một tiết đoạn. Sự cấu tạo thần kinh này gọi là sự cấu tạo tiết đoạn.

Ví dụ : Vùng da ở các tiết đoạn ngực D5, D6, D9 và tiết đoạn cổ C2, C3, C4 tương ứng với dạ dày.

Khi nội tạng có bệnh người ta thấy có hiện tượng tăng cường cảm giác vùng da cùng tiết đoạn với nó như cảm giác đau, thay đổi điện sinh vật... hiện tượng này xảy ra do những sợi thần kinh giao cảm bị kích thích xung động dẫn truyền vào tủy lan tỏa vào các tế bào cảm giác sừng sau tủy sống gây ra những thay đổi về cảm giác ở vùng da. Mặt khác những kích thích giao cảm làm co mạch, sự

cung cấp máu ở vùng da ít đi làm làm điện trở da giảm xuống gây ra những thay đổi về điện sinh vật.

Trên cơ sở này Zakharin và Head đã thiết lập được một giản đồ về sự liên quan giữa vùng da và nội tạng và đây cũng là nguyên lý chế tạo các máy đo điện trở vùng da và máy dò kinh lạc.

Vậy nội tạng có tổn thương dùng châm cứu hay các phương pháp vật lý trị liệu khác tác động vào các vùng da trên cùng một tiết đoạn với nội tạng sẽ chữa được các bệnh ở nội tạng.



3.1.4. Nguyên lý về cơ năng sinh lý linh hoạt của hệ thần kinh Wideksi

Trong nguyên lý này, trong trường hợp thần kinh ở trạng thái yên tĩnh một kích thích nhẹ thường hay gây ra một phản ứng hưng phấn nhẹ, nhưng nếu thần kinh ở trạng thái bị kích thích hưng phấn do bệnh thì một kích thích mạnh chẳng những không gây ra phản ứng hưng phấn mạnh mà trái lại nó làm cho hoạt động thần kinh chuyển sang quá trình ức chế nên bớt đau.

3.1.5. Lý thuyết về đau của Melzak và Wall (cửa kiểm soát 1995)

Cơ sở của thuyết này là dựa trên tương quan tốc độ lan truyền xung động xuất hiện khi châm kim vào các điểm có hoạt tính cao và gây hoạt hoá các cơ quan thụ cảm của da và tổ chức trên đường kim châm. Xung động lan truyền theo các sợi thần kinh lớn có myelin (sợi A) có tốc độ lan truyền lớn, gây hoạt

hoá các tổ chức gelatin ở tủy sống, làm cho xung đau truyền theo dây C (mảnh không có myelin) bị ức chế. Kết quả của ức chế này là làm mất cảm giác đau. Trên cơ sở lý thuyết của kiểm soát của R. Melzak và p. Wall năm 1971, Shealy chế tạo được một máy luôn kích thích cột sau tủy sống để làm giảm đau trong các bệnh ung thư.

3.1.6. *Vai trò thể dịch, nội tiết và các chất trung gian thần kinh*

Từ năm 1973, nhiều thực nghiệm đã chứng minh được trong châm cứu và đỉnh cao của nó là châm tê, ngoài vai trò của thần kinh ra còn có vai trò của thể dịch tham gia trong quá trình làm giảm đau (trong châm cứu chữa bệnh) và nâng cao ngưỡng chịu đau (trong châm tê, phẫu thuật). Có nhiều thảo luận về các chất acetylcholin, các chất monoxid, morphinelin (quan trọng là endomorphin), chất gây đau P (substance P) morphinelin. Những năm 1976, Guilemin (người gốc Pháp quốc tịch Hoa Kỳ), Chorhaoli (người Hoa quốc tịch Hoa Kỳ) đã phân tích được ở tuyến yên lạc đà, lợn, cừu chất morphinelin (gồm endorphin) trong đó chất endorphin có tác dụng tương đương 200 lần morphin (trên ống nghiệm). Cùng năm 1976, Mayer và cộng sự đã chứng minh tác dụng của châm tê bị huỷ do tiêm vào động vật thực nghiệm chất naloxon (chất đối lập với morphin). Bruce Pomeranz (Trường Đại học Toronto Canada) năm 1987 đã thành công trong một số thực nghiệm châm tê.

Tiêm naloxon vào não mèo được châm tê thấy sự phóng điện của các tế bào ở sừng sau tủy sống mèo không bị ức chế nữa.

Cắt bỏ tuyến yên mèo rồi châm tê, không thu được kết quả gây tê.

Người ta xác định được endorphin không chỉ do tuyến yên chế tiết mà các tế bào ở ruột và nhiều cơ quan khác cũng có vai trò chế tiết chất này.

Endorphin là một polypeptid được chia làm 3 đoạn: α , β , γ endorphin; trong đó đoạn β có các acid amin từ 63-93 có tác dụng giảm đau nhiều nhất, mạnh gấp nhiều lần morphin.

3.2. *Cơ chế tác dụng của châm cứu*

Căn cứ vào tác dụng của châm cứu, Vagralic và kassin đề ra 3 loại phản ứng của cơ thể nhằm giải thích cơ chế tác dụng của châm cứu.

3.2.1. Phản ứng tại chỗ

Châm hay cứu vào huyết là một kích thích gây ra một cung phản xạ mới có tác dụng ức chế và phá vỡ cung phản xạ bệnh lý, làm giảm cơn đau, giải phóng sự co cơ.

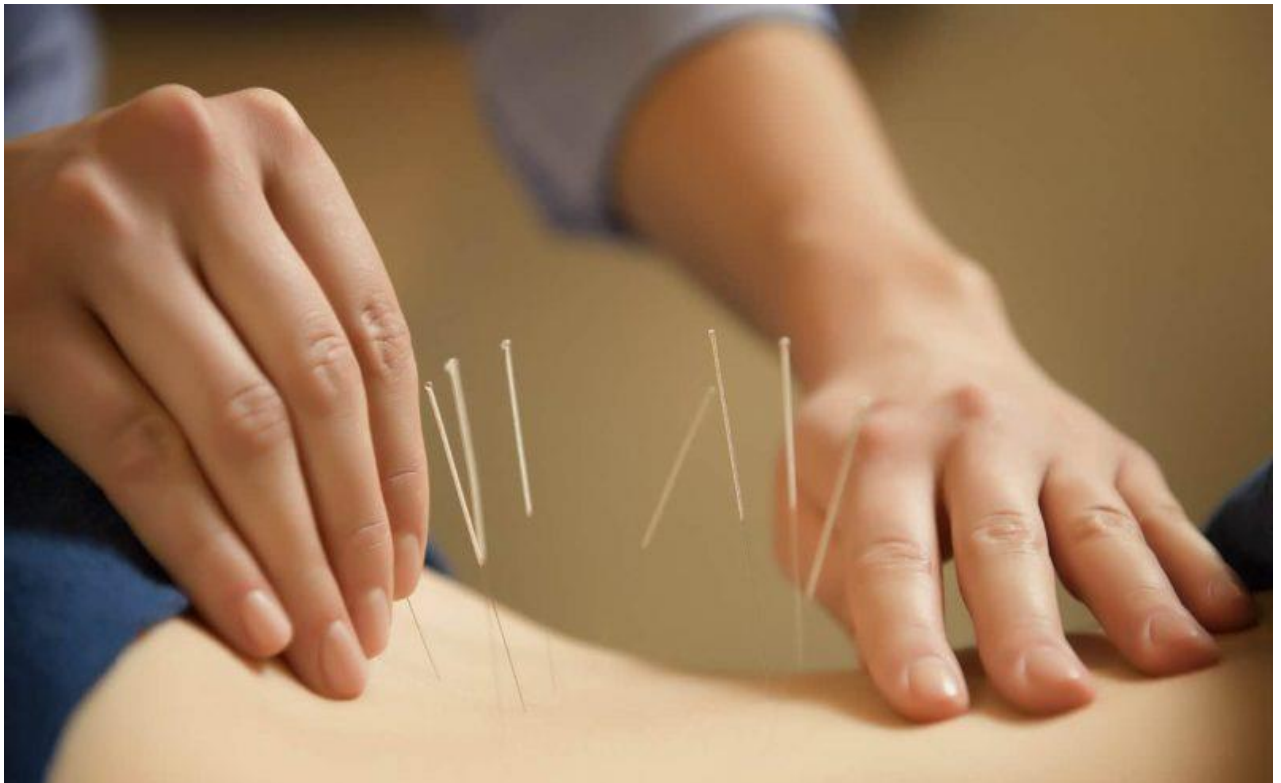
Những phản xạ đột trực của hệ thần kinh thực vật làm ảnh hưởng đến sự vận mạch, nhiệt, sự tập trung bạch cầu... làm thay đổi tính chất của tổn thương, giảm sung huyết, bớt nóng, giảm đau.

Phản ứng tại chỗ có ý nghĩa thực tiễn lâm sàng khá lớn, là cơ sở của phương pháp điều trị tại chỗ hay xung quanh nơi có tổn thương mà châm cứu dùng các huyết gọi là á thị huyết (thống điểm, thiên ứng huyết).

3.2.2. Phản ứng tiết đoạn

Khi nội tạng có tổn thương bệnh lý thì có những thay đổi cảm giác vùng da ở cũng một tiết đoạn với nó, ngược lại những kích thích từ vùng da của một tiết đoạn nào đó sẽ có ảnh hưởng đến nội tạng cùng trên tiết đoạn đó.

Việc sử dụng các huyệt ở một vùng da để chữa bệnh của các nội tạng cùng tiết đoạn với vùng này sẽ gây ra một phản ứng tiết đoạn, gây ra các luồng xung động thần kinh hướng tâm. Những luồng này sẽ truyền xung động vào sừng sau tủy sống rồi chuyển qua sừng trước, từ đó bắt đầu phản xạ ly tâm, một là theo các cơ quan, nội tạng tương ứng, làm điều hoà mọi cơ năng sinh lý như bài tiết, dinh dưỡng... Việc sử dụng phản ứng tiết đoạn có nhiều ý nghĩa thực tiễn lớn vì nó có thể giúp cho người thầy thuốc châm cứu chọn những vùng da và huyệt ở một tiết đoạn thần kinh tương ứng với cơ quan nội tạng bị bệnh. Việc thành lập công thức châm cứu điều trị một số bệnh thuộc từng vùng được tiện lợi và dễ ứng dụng hơn. Mặt khác, theo quan điểm của phản ứng tiết đoạn giúp người học và ứng dụng châm cứu hiểu và giải thích được phương pháp dùng các du huyệt (ở lưng), mộ huyệt (ở ngực, bụng) và các huyệt ở xa (tay, chân) để châm cứu làm giảm đau một số bệnh thuộc nội tạng có cùng tiết đoạn thần kinh chi phối, đặc biệt là dùng các huyệt sát cột sống (hoa đà giáp tích) và các bồi du huyệt trong châm tể để phẫu thuật.



3.3.3. Phản ứng toàn thân

Qua thực tế lâm sàng chữa bệnh bằng châm cứu người xưa đúc kết được rất nhiều cách dùng huyết. Một huyết có thể chữa nhiều bệnh, một bệnh cũng có thể dùng nhiều công thức khác nhau và cùng là một loại bệnh trên cùng một bệnh nhân, nhưng tùy theo thời gian bị bệnh và thời gian điều trị mà thầy thuốc châm cứu dùng các huyết khác nhau. Việc sử dụng các huyết theo các cách dùng huyết kể trên nhiều khi không nằm tại chỗ cơ quan bị bệnh và cũng có khi không nằm trên các tiết đoạn có liên quan với bệnh. Các nhà nghiên cứu châm cứu trong các trường hợp kể trên là thông qua tác dụng gây phản ứng toàn thân.

Thực chất, bất kỳ một kích thích nào đối với cơ thể cũng đều có liên quan tới hoạt động của vỏ não, nghĩa là có tính chất toàn thân. Vậy sự phân chia ra phản ứng cục bộ tại chỗ, phản ứng tiết đoạn về sự liên quan cục bộ từng phần cơ thể thông qua hoạt động của tủy.

Khi nói tới phản ứng toàn thân, chúng ta cần nhắc tới nguyên lý về hiện tượng chiếm ưu thế vỏ não của Utomski, về cơ năng linh hoạt của hệ thần kinh của Wedansky, về các kích tố (hormon) và các chất trung gian hoá học thần kinh (acetylcholin, morphin).

Điểm quan trọng của phản ứng toàn thân là tác dụng đối với hệ thần kinh trung ương và thông qua hệ này là hệ thần kinh thực; vật mà ảnh hưởng đến các cơ quan nội tạng và mọi tổ chức của cơ thể.

Sau khi châm, từng luồng xung động thần kinh không ngừng được dẫn truyền vào tủy sống (dẫn truyền xung động thần kinh là đo các chất acetylcholin...) từ đó dẫn truyền qua bó tủy lên hành não vỏ não.

Vogralic, Kassin và nhiều tác giả nghiên cứu được não đồ trong khi châm thì thấy điện thế có những biến đổi lan toả toàn diện và đối xứng toàn thân, thường thấy sóng delta chậm hơn, có nhiều sóng không đều nhịp.

Tình trạng tinh thần luôn luôn căng thẳng gây ra các rối loạn tinh thần làm cho quá trình hưng phấn và ức chế của hoạt động thần kinh cao cấp bị rối loạn.

Châm cứu có tác dụng điều chỉnh các trạng thái rối loạn đó, vì sau một đợt điều trị triệu chứng lâm sàng tốt hơn và điện não đồ biến đổi.

Một điểm quan trọng nữa của phản ứng toàn thân là các biến đổi về thể dịch và nội tiết. Thường thường trong khi châm và sau một đợt điều trị bằng châm cứu các thể dịch như adrenalin, histamin, acetylcholin, morphinelin (đặc biệt là p endorphin) cũng có những biến đổi ảnh hưởng đến các hệ tuần hoàn, hô hấp, tiêu hoá, bài tiết, sự chuyển hoá các chất.

Nhiều tác giả nghiên cứu hoạt động của hệ tuyến yên, thượng thận sau châm thấy rõ tuyến tạo ra một kích tố (hormon otrope làm tăng hoạt động của một số tuyến nội tiết như tuyến thượng thận, giáp trạng, tuyến sinh dục...).

Người ta đã chứng minh được rằng châm cứu làm tăng bạch cầu ái toan (70-80%), các trường hợp châm làm lớp vỏ thượng thận bài tiết ra kích tố corticosterol cũng tương tự như tiêm vào cơ thể 20 đơn vị ACTH để kích thích thượng thận bài tiết chất này, Châm các huyết đại chuỳ (XIII-14) và thủy đột (V-

10) và cứu giữa các đốt sống lưng có thể làm cho tuyến giáp trạng tạm thời ngừng tiết iod.

3.3.4. *Những ưu điểm và nhược điểm khi vận dụng học thuyết thần kinh, thể dịch để giải thích cơ chế tác dụng của châm cứu*

Cơ chế tác dụng của châm cứu giải thích theo học thuyết thần kinh thể dịch giúp cho quá trình học tập, sử dụng châm cứu dễ dàng có thể vận dụng để giải thích hầu hết các trường hợp bệnh lý cơ năng được chỉ định điều trị bằng phương pháp châm cứu.

Về mặt học tập chia các huyết theo từng vùng tiết đoạn cơ thể, số lượng sử dụng trong điều trị khoảng 80-100 huyết thông thường mà không cần thiết phải nhớ tất cả (365 huyết) để điều trị các chứng bệnh thường gặp, giúp các thầy thuốc đa khoa cơ sở cơ bản để kết hợp tốt hai nền y học YHDT-YHHĐ trong điều trị bệnh.

Về tác dụng và vận dụng các huyết: trước hết cần nắm được vị trí tương ứng của các huyết trên vùng cơ thể để biết tác dụng tại chỗ của nó. Sau đó mỗi vùng của mỗi cơ thể cần nắm một số công thức để chữa bệnh nội tạng và các cơ quan từng vùng cơ thể. Huyết ở vùng ngực, lưng : chữa các bệnh về tuần hoàn, hô hấp, viêm tuyến vú, tắc tia sữa, đau dây thần kinh liên sườn...; huyết vùng thượng vị, thắt lưng : chữa bệnh về bộ máy tiêu hoá, viêm loét dạ dày, bệnh gan mật; huyết vùng hạ vị, thắt lưng cùng : chữa bệnh tiết niệu, đường sinh dục.

Về toàn thân cần nắm một số huyết có tác dụng điều trị đặc hiệu, có tác dụng toàn thân để phối hợp với các huyết điều trị từng vùng.

Cơ chế châm cứu theo học thuyết thần kinh – thể dịch chưa giải thích được những điều đã nêu trong các sách châm cứu cổ điển như hệ kinh lạc, phương pháp bổ tả... không giải thích được các quy luật vận dụng các huyết toàn thân và nhất là bệnh lý của các tạng phủ, các quy luật lấy huyết theo thời gian.

Ghi nhớ

- Một số mốc lịch sử của ngành châm cứu Việt Nam
- Định nghĩa của châm cứu
- Tác dụng châm cứu

LƯỢNG GIÁ

*** Anh (chị) hãy chọn đáp án đúng nhất cho các câu hỏi sau:**

Câu 1: Châm có nghĩa là dùng vật nhọn (như kim, que nhọn...) đâm vào hoặc kích thích vào huyết. Còn cứu có nghĩa là dùng nhiệt (hoi nóng) tác động lên huyết. Châm và cứu là hai phương pháp chữa bệnh..... ở phương Đông.

- A. Có rất sớm
- B. Có rất muộn
- C. Mới có

Câu 2: Điện châm là phương pháp chữa bệnh phối hợp giữa tác dụng chữa bệnh của châm cứu với kích thích bằng

- A. Dòng điện
- B. Siêu âm

C. Xoa bóp

Câu 3: Thủy châm (hay tiêm thuốc vào huyết) là một phương pháp chữa bệnh kết hợp Đông- Tây y, phối hợp tác dụng chữa bệnh của châm kim theo của YHCT với tác dụng chữa bệnh của thuốc tiêm.

A. Học thuyết Âm dương

B. Học thuyết Ngũ hành

C. Học thuyết kinh lạc

Câu 4: Châm là kích thích cơ học, cứu là một kích thích..... gây nên kích thích tại da, cơ.

A. Hàn

B. Nhiệt

C. Cơ học

****Anh (chị) hãy chọn A cho câu trả lời đúng, B cho câu trả lời sai trong các câu sau:***

Câu 5: Khi châm kim vào huyết ,tại nơi châm có những biến đổi: nhiệt độ ở da thay đổi, bạch cầu tập trung gây phù nề tại chỗ, các phản xạ đột trực làm co giãn mạch máu.

A.Đúng

B. Sai.

Câu 6: Theo Y học cổ truyền : Tất cả những kích thích khi châm cứu được truyền vào tủy lên não, từ não xung động được đến các cơ quan đáp ứng hình thành một cung phản xạ mới.

A.Đúng

B. Sai.

Câu 7: Châm hay cứu vào huyết là một kích thích gây ra một cung phản xạ mới có tác dụng ức chế và phá vỡ cung phản xạ bệnh lý, làm giảm cơn đau, giải phóng sự co cơ.

A.Đúng

B.Sai.

Câu 8: Khi nội tạng có tổn thương bệnh lý thì có những thay đổi cảm giác vùng da ở cũng một tiết đoạn với nó, ngược lại những kích thích từ vùng da của một tiết đoạn nào đó sẽ có ảnh hưởng đến nội tạng cùng trên tiết đoạn đó

A.Đúng

B .Sai.

Câu 9: Người ta xác định được nồng độ chất endorphin trong máu bệnh nhân trước và sau khi châm cứu có sự biến đổi rõ rệt có ý nghĩa thống kê .

A. Đúng

B. Sai.

Câu 10: Theo Y học hiện đại , châm cứu là tác động vào huyết vị làm cho khí huyết lưu thông để chữa bệnh tạng phủ để duy trì sự sống theo nguyên tắc: Thông do bất thông. thông thì bất thông.

A.Đúng

B. Sai.

BÀI 2: KỸ THUẬT CHÂM CỨU

Giới thiệu

Ngày nay, việc điều trị bệnh hướng đến các phương pháp tự nhiên, an toàn đang được rất nhiều người quan tâm. Trong đó, châm cứu được xem là một phương pháp hiệu quả trong điều trị bệnh. Đây là phương pháp đưa những cây kim mỏng đã được vô trùng vào các điểm (huyệt đạo) trên cơ thể, châm cứu sẽ giúp dòng chảy năng lượng, khí tắc nghẽn gây ra tình trạng đau được lưu thông, điều hòa lại hoạt động bình thường của kinh lạc. Bằng cách áp dụng kỹ thuật châm cứu vào một số huyệt nhất định, các thầy thuốc Y Học Cổ Truyền cho rằng sẽ cải thiện dòng chảy của Khí, do đó cải thiện về sức khỏe.

Mục tiêu

- Trình bày được các bước tiến hành kỹ thuật châm.
- Trình bày được các bước tiến hành kỹ thuật cứu.
- Trình bày được chỉ định, chống chỉ định của châm cứu.

Nội dung

1. Kỹ thuật châm

1.1 Chuẩn bị bệnh nhân, dụng cụ.

1.1.1. Kim châm

- Hào châm: Là các kim dài ngắn khác nhau từ 1- 7 cm, thân tròn làm bằng thép không gỉ.
- Kim hoàn khiêu: dài 7 – 20 cm.
- Kim tam lăng: Mũi nhọn, có 3 cạnh, dùng để châm nặn máu.
- Kim mai hoa (bì phu châm): Dùng 7 kim nhỏ buộc thành một bó cắm trên một cán gỗ để gõ nhẹ trên mặt da, các mũi kim phải nằm trên một mặt phẳng và thẳng góc với mặt da.
- Nhĩ hoàn châm: kim chuyên dùng châm vành tai.

1.1.2. Dụng cụ khác

- Pince
- Đĩa petri hoặc ống thủy tinh đựng kim
- Máy điện châm
- Bông cotton
- Khay men 18 x 24 cm đựng dụng cụ.

1.2. Các bước tiến hành kỹ thuật châm.

- Chọn huyệt: Tìm vị trí huyệt, dùng ngón tay ấn trên huyệt để xác định huyệt.
- Sát trùng: Vùng da bằng cồn 90⁰
- Châm qua da : Cẩn châm nhanh vì dưới da có các mạch thần kinh cảm giác
- Châm vào cơ: Nông , sâu tùy vùng và dùng các phương pháp để đạt tới đắc khí, sau đó tùy tình trạng bệnh nhân mà dùng phương pháp bổ hay tả để nâng cao hiệu quả của châm.
- Muốn thực hiện tốt việc châm kim thì thủ pháp phải chắc chắn, dứt khoát nhưng nhẹ nhàng, thường có mấy động tác sau đây để làm căng mặt da:

- Đầu ngón tay trái ấn vào huyết, tay phải châm kim.
- Đầu ngón cái và ngón tay trái căng mặt da vùng huyết, tay phải châm kim.
- Dùng ngón cái và ngón trỏ véo da, tay phải châm kim.

1.3. *Chỉ định, chống chỉ định của phương pháp châm.*

1.3.1 Chỉ định:

- Một số bệnh cơ năng và triệu chứng của một số bệnh khác:
 - + Bệnh thần kinh: Đau đầu, ngủ kém, co giật, đau thần kinh ngoại biên như đau thần kinh hông, thần kinh liên sườn, liệt dây thần kinh VII ngoại biên.
 - + Bệnh hệ tuần hoàn: Nhịp tim nhanh, tăng huyết áp.
 - + Bệnh hệ tiêu hóa: cơn đau dạ dày cấp, đầy hơi, chướng bụng...
 - + Bệnh hệ tiết niệu sinh dục: bí đái, đái dầm, rong kinh, rong huyết, thống kinh, di tinh...
 - + Bệnh hô hấp: cắt cơn hen phế quản (dùng trong hen nhẹ, hen vừa, còn hen ác tính không dùng), viêm họng, viêm phế quản.
- Một số bệnh do viêm nhiễm: viêm màng tiếp hợp, viêm tuyến vú, chắp lẹo...

1.3.2. Chống chỉ định

- Những trường hợp cấp, cứu ngoại khoa hoặc các chuyên khoa khác cần theo dõi hoặc giải quyết bằng phẫu thuật.
- Những bệnh nhân quá yếu như thiếu máu nặng, nhiễm độc do mất nước hoặc đang trong trạng thái không bình thường như sợ hãi, tức giận hoặc quá mệt, quá đói...
- Không châm các huyết ở rốn, núm vú, thóp trẻ em. Không châm sâu các huyệt phía dưới có các mạch máu lớn, nội tạng vùng ngực, bụng.
- Người mang thai hay đang thấy kinh cần thiết lắm mới dùng phép châm.

1.4. *Các tai biến khi châm, cách phòng tránh.*

1.4.1 Vỡng châm:

- Nguyên nhân:
 - + BN sợ, sức khỏe yếu
 - + BN không đúng chỉ định
 - + Phản ứng dẫn đến co mạch máu mao gây thiếu dưỡng cấp tính.
- Triệu chứng:
 - + Da tái, toát mồ hôi, mạch nhanh nhỏ, huyết áp giảm.
 - + Trường hợp nặng là mất tri giác, mạch nhanh nhỏ khó bắt, chân tay lạnh.
- Xử trí:
 - + Rút kim ngay
 - + Cho bệnh nhân nằm nghỉ, đắp ấm.
 - + Giải thích cho bệnh nhân
 - + Cho bệnh nhân uống nước chè đường nóng thêm gừng.
 - + Trường hợp nặng: bấm huyết nhân trung, nâng cao chân bệnh nhân, xoa nóng lòng bàn tay, bàn chân.
 - + Nếu có hiện tượng trụy mạch phải cấp cứu giống trường hợp sốc phản vệ
- Phòng:
 - + Chọn bệnh nhân đúng chỉ định