

## Bài 1:

### I/ KHÁI QUÁT LỊCH SỬ CÂY CHỈ VIỆT NAM VÀ SỰ CẢI TIẾN KIM CÂY CHỈ QUA CÁC THỜI KỲ TỪ XƯA ĐẾN NAY

### II/ GIỚI THIỆU CÁC LOẠI CHỈ DÙNG TRONG CÂY CHỈ HIỆN NAY

### III/ SO SÁNH CHỈ CATGUT VÀ CHỈ PDO

### IV/ HƯỚNG DẪN VÀ BẢO QUẢN CHỈ LIÊN KIM PDO

#### I/ LỊCH SỬ CÂY CHỈ VIỆT NAM

Cây chỉ còn gọi là chôn chỉ, vùi chỉ, xuyên chỉ, là một phương pháp châm cứu đặc biệt, là một bước tiến của kỹ thuật châm cứu, là sự kết hợp giữa hai nền Y học cổ truyền và Y học hiện đại, người bệnh như được châm cứu liên tục, đây chính là bước tiến, sự phát triển của kỹ thuật châm cứu. Ngoài tác dụng về mặt cơ học như châm cứu, cây chỉ còn có thêm tác động sinh hoá lên các huyết. Bằng cách đưa một loại chỉ tự tiêu đặc biệt vào huyết của hệ kinh lạc để duy trì sự kích thích lâu dài qua đó tạo nên tác dụng điều trị như châm cứu, thậm chí cao hơn châm cứu trong một số thể bệnh mạn tính. Cây chỉ tiết kiệm thời gian cho thầy thuốc và bệnh nhân vì khoảng hai tuần đến một tháng rưỡi mới phải làm một lần. Khi bệnh tiến triển tốt, thời gian cho các lần điều trị sau dài hơn và được duy trì cho đến khi khỏi hẳn.

Theo các nhà châm cứu Trung Quốc *phương pháp cây chỉ Đông y* (còn gọi là *Huyết vị xuyên tuyền, Mai tuyền, Kết trác liệu pháp*) là kết quả của sự tổng hợp giữa liệu pháp châm kích, liệu pháp thích máu, liệu pháp nhu mô và liệu pháp cắt trị. Nó được sử dụng để điều trị một số bệnh mạn tính và bệnh nan y.

#### Sơ lược lịch sử

Phương pháp cây chỉ Đông y được biết sớm nhất ở Trung Quốc từ thời cổ xưa với tên gọi *liệu pháp Chôn* trong Đông y, khi đó người ta dùng lông đuôi ngựa hoặc sợi cây cọ cây vào trong huyết vị để duy trì thời gian kích thích, nâng cao hiệu quả trị liệu, phương pháp thao tác tương tự như châm cứu, nhưng đã có sự tìm tòi sáng tạo, song thời đó vẫn chưa phổ biến. Vào đầu những năm 60 của thế kỷ 20, tại Đồng nhân Đông Tây y Thạch Nha Trang thuộc tỉnh Hồ Bắc Trung Quốc trên cơ sở thừa kế và cải tiến phương pháp Bì nội châm hay còn gọi là châm lưu kim dưới da đã sáng tạo ra phương pháp cây chỉ catgut. Phương pháp này thời kỳ đầu được Quân y Quân giải phóng Trung quốc sử dụng để điều trị bệnh hen suyễn. Đến nay, tại Trung Quốc sau hơn nửa thế kỷ nghiên cứu phát triển phạm vi điều trị của phương pháp cây chỉ Đông y đã mở rộng với hơn 300 loại chứng bệnh, gần đạt đến phạm vi trị liệu của châm cứu là 468 loại. Hiện nay, ngoài Trung Quốc liệu pháp này đã được áp dụng và phát

triển tại nhiều quốc gia như Việt Nam, Ấn Độ, Myanmar, Singapore, Malaysia, Hungary, Pháp, Nga, Ba lan, Mỹ, Ukraina, Đức v.v...

Ở Việt Nam, phương pháp cây chỉ đã được nghiên cứu ứng dụng trên lâm sàng từ những năm 70 của thế kỷ 20. Từ năm 1970 tại Viện Quân y 108 phương pháp cây chỉ bắt đầu được bác sĩ Bành Khừ nghiên cứu điều trị một số loại bệnh. Ở tỉnh Sông Bé, Vương Sanh và Lê Hưng thuộc Câu lạc bộ khoa học châm cứu bắt đầu áp dụng cây chỉ gọi là Nhu châm để chữa trị cho hàng nghìn lượt bệnh nhân bao gồm nhiều chứng bệnh như: đau thắt lưng, đau thần kinh tọa, viêm phế quản, hen phế quản, viêm loét dạ dày, mất ngủ, phong tê thấp đạt hiệu quả tốt. Năm 1971, Bệnh viện Y học cổ truyền Trung ương nghiên cứu áp dụng cây chỉ chữa bệnh loét dạ dày tá tràng. Đến năm 1980, bác sĩ Nguyễn Xuân Triều và bác sĩ Chu Quốc Trường (Viện quân y 103) đã tiến hành nghiên cứu cây chỉ điều trị hen phế quản và viêm mũi dị ứng thấy có tác dụng tốt. Vào năm 1982, Viện Châm cứu Trung ương thực hiện cây chỉ cho những trẻ em bị bại liệt và tại Đại học Quân y, Quách Tuấn Vinh nghiên cứu cây chỉ điều trị thành công hen phế quản, viêm loét dạ dày tá tràng và hội chứng cổ vai.

Từ năm 1983- 1988, bác sĩ Lê Thúy Oanh (tại Viện Quân y 91 và Phòng quân y Tổng cục chính trị)) áp dụng cây chỉ điều trị cho các bệnh nhân hen phế quản, viêm đường hô hấp, chân tay tê bì đau nhức, đau quanh khớp vai, các dạng liệt, các bệnh dị ứng, di chứng cam điếc, lác và động kinh ở trẻ em. Đến năm 1990, tại Hội điều trị bằng các phương pháp tự nhiên (Budapest-Hungari), Viện châm cứu và phục hồi chức năng Yamamoto Budapest, Viện nuôi dưỡng và phục hồi chức năng trẻ em Debrecen... bác sĩ Lê Thúy Oanh đã đem phương pháp cây chỉ điều trị trên 20 thể bệnh đạt hiệu quả điều trị cao cho hàng ngàn bệnh nhân Hungary và các bệnh nhân đến từ các nước Nam Tư, Pháp, Đức, Bỉ, Tây Ban Nha, Mỹ, Ý... Trong năm này, ở Đại học y Hà Nội, Phạm Thị Hòa Mỹ nghiên cứu cây chỉ điều trị các bệnh nhân bị hen phế quản ngoại lai đạt kết quả tốt, còn những bệnh nhân hen nội sinh không có kết quả. Năm 1996, Bệnh viện Y học dân tộc Hà Nội ứng dụng cây chỉ cho bệnh nhân bại liệt...

Năm 2013, BHYT ban hành chính thức sách hướng dẫn “Quy trình kỹ thuật”, khám chữa bệnh chuyên ngành cứu tại QĐ số 792/QĐ- BHYT ngày 12/03/2013 do thứ trưởng Nguyễn Thị Xuyên kí ban hành, chủ biên PGS.TS Nghiêm Hữu Thành- GĐ BV Châm cứu Trung ương.

Cuốn sách là tài liệu hướng dẫn chuyên ngành kỹ thuật, là tài liệu pháp lý để thực hiện tại các cơ sở KCB trong toàn quốc.

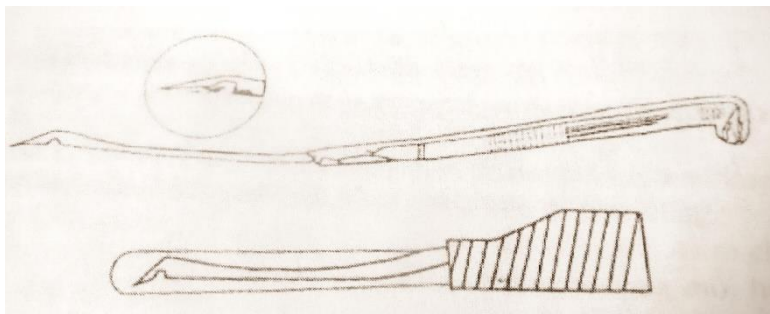
## SỰ CẢI TIẾN CỦA KIM CÂY CHỈ QUA CÁC THỜI KỲ PHÁT TRIỂN

*Kim cây chỉ* : Theo đà phát triển của kỹ thuật công nghệ, kim cây chỉ đã ngày càng được cải tiến để thuận tiện cho cả thầy thuốc và người bệnh. Ở Trung quốc các nhà châm cứu khi bắt đầu ứng dụng cây chỉ (năm 1960) khi đó chưa có kim cây chỉ chuyên dụng nên đã sử dụng kim khâu da (cây kim cong ba cạnh dùng trong phẫu thuật) gắn chỉ catgut vào đốc kim, rồi móc kim qua huyết vị cần cấy chỉ.



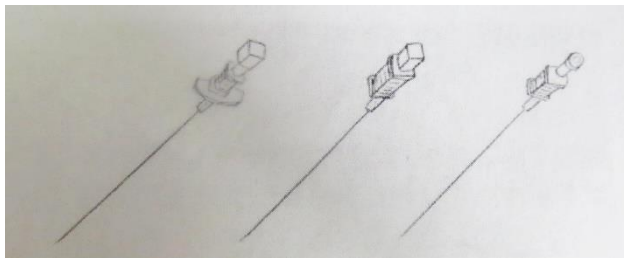
### *Kim cây chỉ cong ba cạnh*

Năm 1969 quân y Lục kiện phát minh ra kim cây chỉ Lục Thị (tức kim cây chỉ 69 thức Lục Thị). Kim nhọn hình ba lăng trụ, phần dưới của hình ba lăng trụ có một móc khuyết để móc chỉ catgut.



### *Kim cây chỉ 69 thức Lục Thị (Trung Quốc)*

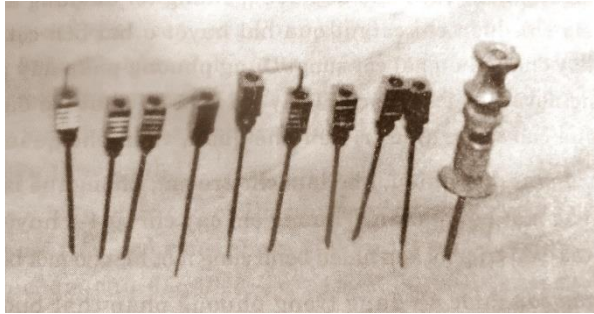
Gần đây các nhà châm cứu Trung Quốc đã cải tiến kim chọc dịch não tủy chế tạo thành kim cây chỉ một lần.



### *Kim cây chỉ 1 lần (Trung Quốc)*

Tại Việt Nam, từ những năm 70 của thế kỷ 20 các châm cứu gia Thủ Dầu Một thuộc Câu lạc bộ châm cứu tỉnh Sông Bé đã đặc chế ra *kim nhu châm* có cấu trúc như kim chọc dò ống sống, gồm một xy lạnh dài 10-14cm và một pittông cùng kích thước

chiều dài. Đến năm 1982 Viện Châm Cứu cũng đã sử dụng kim có thông nòng to (như kim chọc dò ổ bụng trong ngoại khoa) dài từ 7-10cm, đường kính 2mm để cấy chỉ.



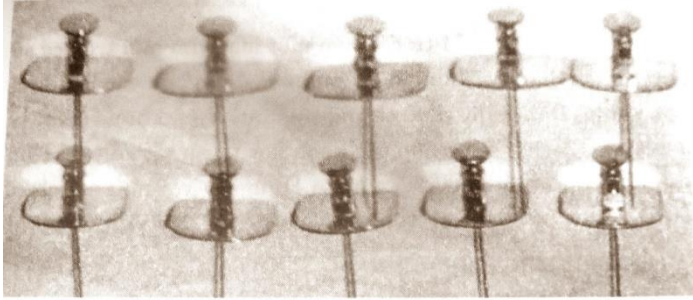
### *Kim cấy chỉ có thông nòng to*

Nhược điểm của các loại kim trên là kích thước kim to, khi cấy chỉ sẽ rất đau, khó làm cho trẻ em, vì thế trước khi cấy chỉ phải gây tê cục bộ huyết vị cần cấy chỉ bằng Lidocain hoặc Novocain và không thể cấy nhiều huyết cho một bệnh nhân, mỗi lần thường chỉ cấy từ 4 - 6 huyết. Lê Quý Ngu bằng kinh nghiệm của mình đã sáng tạo sử dụng kim tiêm số 20 và dùng kim châm cứu cỡ Hoàn Khiêu đã cắt bằng mũi nhọn làm nòng. Quách Tuấn Vinh từ năm 1982 đến nay đã có sáng kiến cải tiến từ sử dụng kim lấy thuốc số 20 đến sử dụng kim tiêm số 23 dùng một lần, chế thêm thông nòng làm kim cấy chỉ. *Ưu điểm* : kim nhỏ rất sắc, ít gây đau cho người bệnh, không cần gây tê Novocain trước khi cấy chỉ, không sợ phản ứng hoặc tác dụng phụ của thuốc, mỗi lần trị liệu có thể làm từ 30-60 huyết, giá thành rẻ. *Nhược điểm*: kim có độ dài hạn chế nên chưa tốt cho cấy chỉ các huyết ở vùng hông, bệnh nhân quá béo.

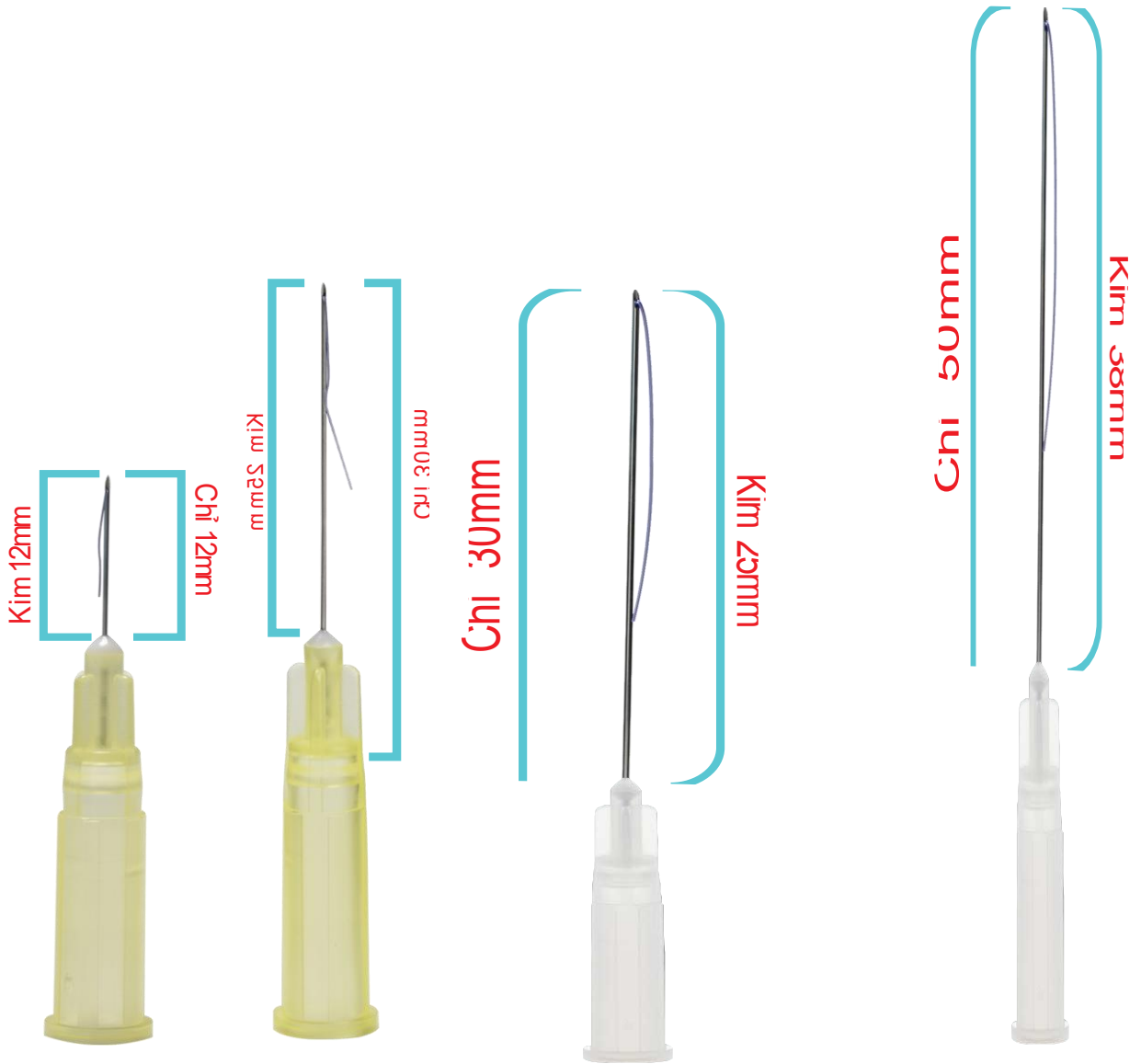


### *Kim cấy chỉ cải tiến (Quách Tuấn Vinh)*

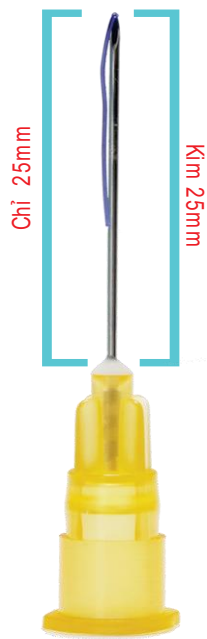
Lê Thúy Oanh từ năm 1989-1990 trên cơ sở cải tiến các loại kim chọc dò ổ bụng và kim truyền máu của Pháp, chế tạo ra kim cấy chỉ chuyên dụng. Kim có nhiều kích cỡ khác nhau dài từ 2-7cm, đường kính từ 0,5-1,2mm; *Ưu điểm*: khắc phục được các nhược điểm của các loại kim cấy chỉ đã nêu ở trên, đáp ứng tốt về tiêu chuẩn kỹ thuật với tất cả các đối tượng bệnh nhân, dễ sử dụng khi cấy chỉ. *Nhược điểm*: giá thành còn cao.



*Kim cây chỉ chuyên dụng (Lê Thúy Oanh)*



**Chỉ liên kim:** Ứng dụng cây huyết được phân phối độc quyền tại công ty TNHH đầu tư và sản xuất thiết bị y tế Thiên Phúc



Chỉ 70mm



Kim 50mm

Chỉ 90mm



Kim 60mm

***Chỉ liền kim: Ứng dụng cấy huyết được phân phối độc quyền tại công ty TNHH đầu tư và sản xuất thiết bị y tế Thiên Phúc***



## M Ạ D Ạ N G

Đ ể n ử n ă n g, n ă n h ồ n g ồ n .

Í t đ ă u .

K ớ c h ớ k ớ m đ ă d ă n g í t đ ă u .

K ớ d ă i t h ồ i g ầ n h ệ u q ả .

Giải To ă c ắ n g t ắ n g .

T ắ t k ớ m t h ồ i g ầ n c h ớ p h ớ đ ỉ l ă i .

## Đ Ạ N T Ồ Ạ N

S ă n p h ẩ m v ồ t r ồ n g t ắ t đ ố i

An t ồ n , k h ồ n g g ầ y b ớ n c h ứ n g , đ ỉ ứ n g

Đ ă t t ầ u c h ẩ n



## C Ắ C L Ồ Ạ I C H Ỉ Đ Ừ N G T R Ồ N G C Ắ Y C H Ỉ H ệ N N ă Y

- **Chỉ Catgut có 2 loại:** Plain/Simple Catgut (tan nhanh) và Chromic Catgut (tan chậm).

- **Chỉ POLYDIOXANONE:** Là loại chỉ đơn sợi tự tiêu tổng hợp có độ dai rất cao, thời gian tự tiêu lâu khoảng 1-6 tháng tùy theo kích cỡ to nhỏ của sợi chỉ. Năm 1995 Kin



Dong Yoon ( Hàn Quốc) đã bắt đầu sử dụng kim châm cứu với các sợi chỉ PD0 để châm cứu vào trong cơ. Do đó kích thích các cơ yếu và giảm đau lưng lâu dài. Đây cũng là tiền đề để áp dụng cây chỉ PD0 trong điều trị bệnh chứ không chỉ áp dụng riêng trong lĩnh vực thẩm mỹ. Chỉ tiêu theo cơ chế thủy phân và ít gây phản ứng các tổ chức (là sản phẩm chỉ liên kim mà công ty Thiên Phúc đang độc quyền phân phối đã được Bộ Y tế cấp phép).

## SO SÁNH CHỈ CATGUT VÀ CHỈ PD0

- Chỉ CATGUT là chỉ được làm từ ruột gia súc hoặc cừu. Plain/Simple Catgut (tan nhanh) Thời gian tự tiêu là 10 ngày, và Chromic Catgut (tan chậm) là Catgut có thêm muối chromium thời gian tự tiêu khoảng 20 ngày.

+Ưu điểm: chỉ Catgut với thời gian tiêu nhanh nên đối với các bệnh nhân điều trị bệnh cần thay đổi phác đồ cấy chỉ liên tục để có kết quả tốt nhất thì cây chỉ catgut hợp lí hơn và nhanh chóng cấy lại theo phác đồ huyết khác.

+Nhược điểm: Có một vấn đề quan trọng là chỉ Catgut tan theo cơ chế Enzym nên thời gian tiêu phụ thuộc vào rất nhiều tình trạng người bệnh. Ví dụ bệnh nhân có viêm nhiễm trong người, bệnh nhân âm hư nội nhiệt, bệnh nhân có sốt vì chuyển hóa ở những người này đang cao sẵn... thì chỉ tiêu rất nhanh. Ngược lại những bệnh nhân suy giảm miễn dịch, cơ địa hàn lại tiêu chậm.

Chỉ được làm từ nội tạng động vật trong quá trình thủ thuật phải tiệt trùng chỉ bằng cồn hoặc chỉ đã có tẩm cồn sẵn nên khi cấy nhiều bệnh nhân thường xuất hiện dị ứng phản ứng với chỉ hoặc còn gây phản ứng viêm mạnh, nổi cục, sưng, nóng, đau ở bất kì vị trí huyết nào

Chỉ Plain/Simple Catgut (tan nhanh) chỉ định các khối cơ sâu, và nội tạng. Chromic Catgut (tan chậm) chỉ định cấy các vùng da mỏng cơ ít như cổ tay cổ chân, vùng đầu mặt, các đốc huyết... Khi cấy chỉ phải lựa chọn chỉ phù hợp với các vùng và vị trí phù hợp với chỉ để tránh tình trạng chỉ Catgut tan không đồng đều khi ta cấy ở các bệnh nhân khác nhau và các vị trí khác nhau.

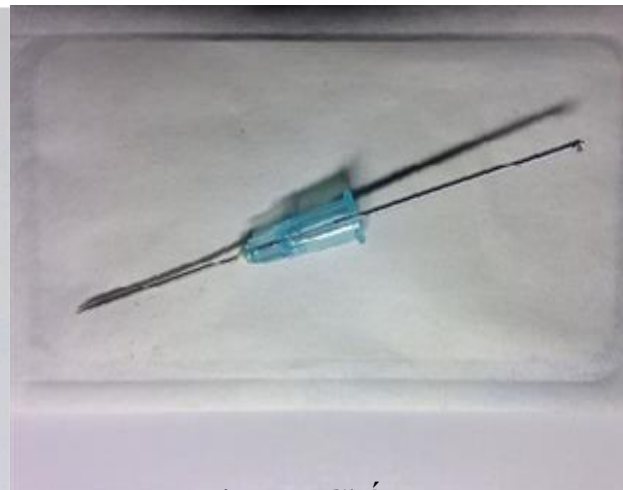
Ngoài Các kim chuyên dụng cấy chỉ, Bác sĩ thường chế kim lấy thuốc 23G và dùng kim châm cứu để làm nòng đẩy chỉ để hạn chế đau so với kim cấy chỉ chuyên dụng. Nhưng với dòng kim tự chế này chỉ cấy được các vùng huyết nông và không thể cấy các vùng xuyên huyết được do chiều dài của kim lấy thuốc tự chế ngắn.

Thông thường cấy chỉ Catgut các bác sĩ thường sử dụng kim chuyên dụng có nòng đẩy với các kích cỡ kim từ 18G,19G,20G,21G. Với độ lớn kim như vậy khi cấy lại nhiều lần trên cùng bệnh nhân kim sẽ không được sắc như ban đầu và gây tổn thương bề mặt lớn làm đau bệnh nhân. VD: cấy các vùng huyết trên mặt, đầu, mu bàn tay, bàn chân khi cấy kim chuyên dụng cấy chỉ rất to khiến bệnh nhân đau và mắc chứng sợ kim không giám đến làm lại lần nữa

+Dưới đây là hình ảnh của kim chuyên dụng cấy chỉ và kim tự chế cấy chỉ:



Kim Chuyên Dụng



Kim Tự Chế

- CHỈ POLYDIOXANONE (PDO) được cấu thành từ nhựa polymer tổng hợp Polydioxanone thường có màu xanh tím, là loại chỉ đơn sợi tự tiêu tổng hợp có độ dai rất cao, thời gian tự tiêu lâu khoảng 1-2 tháng đối với chỉ cấy huyết, 6-8 tháng đối với chỉ cấy thẩm mỹ. Tiêu theo cơ chế thủy phân và ít gây phản ứng các tổ chức.

+Ưu điểm: Chỉ Bijou đã được tiệt trùng và đóng gói tiệt trùng sẵn tại nhà máy, quá trình thủ thuật không phải cắt chỉ, ngâm chỉ, xỏ chỉ vì chỉ có sẵn ở trong kim thuận tiện cho người sử dụng và không cần thêm người hỗ trợ.

Vậy Chỉ PDO sẽ được chỉ định cho những: Bệnh nhân ở xa không có thời gian đi lại thường xuyên. Bệnh nhân cấy lần cuối sau khi cấy mấy lần bằng chỉ catgut đã ổn. Bệnh nhân cấy củng cố, cấy duy trì phòng bệnh hàng năm.

Đối với người bệnh mãn tính cần điều trị lâu dài với một phác đồ thì chỉ cấy huyết PDO đáp ứng tốt hơn so với chỉ Catgut vì chỉ PDO (polydioxanone) cấy huyết thời gian tiêu chỉ từ 1-2 tháng sẽ tiết kiệm chi phí cũng như thời gian đi lại của người bệnh

Hiện nay công ty Thiên Phúc đang đại diện nhập khẩu độc quyền sản phẩm chỉ cấy huyết đông y với các kích thước kim và sợi chỉ có độ dài, ngắn, to, nhỏ, đa dạng phù hợp với các vị trí huyết phân bố ở vùng đầu, mặt, cổ, vai, lưng, chân, tay.

## **HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CHỈ LIỀN KIM TIỆT TRÙNG POLYDIOXANONE SỬ DỤNG MỘT LẦN**

Chỉ PDO được sử dụng nhằm mục đích phục vụ trong điều trị bệnh bằng cách cấy chỉ vào vùng huyết ở cơ, phần mô dưới da, tạo ra phản ứng viêm nhẹ để kích thích tại các huyết có sợi chỉ nằm tại vị trí đó.

Chỉ dùng điều trị bệnh cho cả trẻ em và người lớn như các bệnh: đau lưng, đau đầu, mất ngủ, đau cổ vai gáy, thoát vị đĩa đệm, liệt dây thần kinh...

Chỉ được sử dụng bởi các y, bác sĩ YHCT. Lương y được đào tạo chuyên sâu, cấy chỉ theo quy chế Bộ Y Tế ban hành.

### **ĐẶC ĐIỂM CỦA CHỈ PDO**

Những đặc tính quan trọng được mô tả ở phần công dụng của chỉ Polydioxanone trong điều trị: độ căng của chỉ dai và bền, chỉ khâu polydioxanone được chế tạo để làm giảm thiểu tối đa sự biến đổi của chỉ với cơ thể như những dòng chỉ khác, những đặc tính trên chỉ PDO kích thích huyết lâu dài xuyên suốt trong quá trình điều trị.

#### **Điều kiện bảo quản:**

Nhiệt độ phòng ( $10^{\circ}\text{C} - 25^{\circ}\text{C}$ ). Độ ẩm: dưới 60%

Tránh để sản phẩm dưới ánh nắng trực tiếp, nhiệt độ và độ ẩm cao.

#### **Cảnh báo:**

- 1, Sản phẩm này chỉ dùng một lần, không được tái sử dụng.
- 2, Không được tái tiệt trùng.
- 3, Vứt bỏ phần bao bì sau khi đã mở và những phần chỉ không sử dụng.

## **BÀI 2:**

- I/ CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA CHÔN CHỈ VÀO HUYỆT
- II/ QUY TRÌNH THỰC HIỆN PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ

### III/ CHỈ ĐỊNH VÀ CHÔNG CHỈ ĐỊNH CỦA CÂY CHỈ

### IV/ TAI BIẾN VÀ CÁCH XỬ LÝ

### V/ MỘT SỐ LƯU Ý ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN CÂY CHỈ

### CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA CHÔN CHỈ VÀO HUYỆT

*Theo lý luận của Y học cổ truyền phương Đông:* dựa trên các học thuyết Âm dương ngũ hành, tạng tượng, kinh lạc... Đông y cho rằng bệnh tật phát sinh là do các nguyên nhân: nội nhân (thất tình, khí hư, khí trệ, huyết hư, huyết ú), ngoại nhân (lục dâm, ôn dịch) và bất nội ngoại nhân (âm thực, trật đả, trúng thú cắn) làm rối loạn công năng các tạng phủ, làm mất cân bằng âm dương, làm tắc trở kinh mạch, làm khí trệ huyết ú. Cây chỉ là một phương pháp châm cứu đặc biệt có tác dụng *điều khí* làm cho khí huyết lưu thông, điều hòa công năng các tạng phủ, lập lại cân bằng âm dương đẩy lui bệnh tật.

Chôn 1 đoạn chỉ vào huyết chữa bệnh người ta đạt được 2 tác dụng: Tác dụng của huyết như trong châm cứu thông thường và tác dụng của bản thân đoạn chỉ. Hai tác dụng này có sự cộng hưởng lẫn nhau.

Chôn chỉ tự tiêu vào huyết là một hình thức tác động kích thích lên cơ thể theo 2 con đường thần kinh và thể dịch để từ đó điều chỉnh cân bằng nội mô, huy động mọi khả năng của cơ thể chống lại bệnh tật.

Sự lưu kích thích tạo nên bởi 3 yếu tố

1. Đoạn chỉ tiêu 1 cách từ từ
2. Vị trí chôn chỉ cùng với đoạn chỉ tạo nên một vết sẹo lâu dài
3. Bản thân đoạn chỉ là một kháng nguyên nên nó tạo được phản ứng kháng nguyên kháng thể tại chỗ kéo dài.

Có tác giả cho rằng phương pháp chôn chỉ vào huyết có tác dụng tiền tả hậu bổ (tả trước bổ sau). Trong 2-3 ngày đầu đoạn chỉ chưa tan hết có tác dụng kích thích rất mạnh (tả pháp). Sau đó là thời gian bình bổ bình tả kéo dài 7-10 ngày và cuối cùng là giai đoạn cơ thể hưng vượng (bổ pháp). Điều này giải thích vì sao thời gian giữa 2 lần chôn chỉ thường cách nhau 7-10 ngày hoặc dài hơn nữa.

Tác dụng của chỉ tự tiêu lên huyết.

Xét về mặt miễn dịch học thì chỉ tự tiêu là 1 kháng nguyên lành tính. Khi chôn chỉ này vào huyết nơi có đặc tính sinh học cao nhất thì tất yếu cơ thể sẽ sản sinh ra các

loại kháng thể đặc hiệu để đối phó lại kháng nguyên (cho dù là kháng nguyên lành tính). Phản ứng miễn dịch xảy ra tại huyết vị có tác dụng

+ Tăng cường sự chuyển hoá và nâng cao sức đề kháng toàn thân

+ Bản thân mẫu chỉ tự tiêu- kháng nguyên tạo ra 1 luồng điện sinh học tác động lên huyết và đường kinh có tác dụng điều chỉnh lại sự mất cân bằng trong cơ thể.

Như vậy có thể nói rằng các mẫu chỉ tự tiêu có tác dụng tạo tính kháng thể mạnh mẽ trong cơ thể của miễn dịch học góp phần nâng cao sức đề kháng của cơ thể trong quá trình phòng bệnh và chữa bệnh. Ở đây lại 1 lần nữa khẳng định thêm rằng châm cứu nói chung và chôn chỉ tự tiêu vào huyết nói riêng có đầy đủ khả năng để chữa bệnh do vi trùng và vi rus gây ra.

Các nhà châm cứu học cổ ngày xưa cho rằng luồng chân khí hay nguyên khí lưu chảy trong các tổ chức tạng phủ tuy không ngừng nghỉ nhưng cũng có những thời điểm cao nhất mà kinh khí dồn tụ về tạng phủ. Cũng có những thời điểm mà luồng khí yếu nhất tại cơ quan đó. Mẫu chỉ tự tiêu tồn tại ở huyết vị trong vòng vai ngày đến 1 tháng nhờ đó tạng phủ nào bị bệnh cũng được hấp thu tối đa chân khí kể cả ở thời điểm Max và thời điểm Min

**Giải thích theo cơ chế thần kinh sinh học.** Cây chỉ có tác dụng điều trị dựa trên các phản ứng sau:

Phản ứng tại chỗ: Người bệnh có cảm giác căng, tức, nặng (đắc khí) tại vị trí cấy chỉ, vùng da quanh huyết đồ ứng do phản ứng giãn mạch, tăng tuần hoàn. Do đó có hiệu quả giảm đau tại chỗ.

Phản xạ thân thể - tự chủ ở tiết đoạn tủy sống: khi cấy chỉ sẽ kích thích các cơ tại chỗ, các sợi hướng tâm dẫn truyền đến sừng sau của tủy sống và cả sợi giao cảm đi đến nội tạng đích trong cùng 1 khoanh tủy sống. Cơ chế này giải thích cho việc sử dụng các nguyên tắc chọn Du - mộ huyết, huyết đặc hiệu.

Phản xạ thân thể - tự chủ ở mức não bộ: Xung động thần kinh từ nơi cấy chỉ được lan truyền lên vùng não tương ứng gây những phản ứng toàn thân nhằm điều chỉnh rối loạn chức năng ở tổ chức bệnh.

Phản ứng toàn thân: Cây chỉ còn có tác dụng theo cơ chế thần kinh, thể dịch, để điều tiết các chức năng của cơ thể.

Bên cạnh những cơ sở lý luận và tác dụng như trên thì cây chỉ còn có tác dụng tăng chuyển hóa mạnh mẽ bởi vì cây chỉ đóng vai trò như 1 protein tự tiêu. Trong quá

trình tự tiêu tạo ra các phản ứng sinh hóa tại chỗ như: Tăng tái tạo protein và carbohydrat, giảm dị hóa, tăng đồng hóa, tăng protein, giảm acid lactic, tăng dinh dưỡng cho cơ. Tăng sinh lưới mao mạch, cải thiện tuần hoàn máu ở vùng cấy chỉ. Đồng thời có thể sản sinh những sợi thần kinh mới trong bó cơ.

## **QUY TRÌNH THỰC HIỆN PHƯƠNG PHÁP CÂY CHỈ**

### **Chuẩn bị:**

#### **1. Cán bộ chuyên khoa:**

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

#### **2. Phương tiện:**

- Dụng cụ:
- Bộ dụng cụ cấy chỉ: Bộ kim liền chỉ Bijou vô trùng
- Cồn iod 5%, cồn 70 độ, bông, băng dính, găng tay, gạc vô khuẩn.
- Khay 20 x 30 cm.
- Pince, Kéo.
- Kim có máu.
- Săng có lỗ vô khuẩn.
- Hộp thuốc chống choáng (sốc phản vệ)
- Bông thấm thuốc vô khuẩn.

### **Các bước tiến hành:**

1. Người bệnh được thay quần áo sạch sẽ dành cho bệnh nhân, nằm tư thế thoải mái, sao cho vùng huyết được bộc lộ rõ nhất. Giải thích cho người bệnh biết về phương pháp cấy chỉ. Yêu cầu người bệnh phối hợp thở đều để mềm các cơ trong khi bác sĩ thực hiện thủ thuật.

#### **2. Kiểm tra dấu hiệu sinh tồn của người bệnh trước khi cấy chỉ**

- Thây thuốc thực hiện vô khuẩn như phẫu thuật, vô khuẩn vùng huyết, phủ săng có lỗ.

- Cắt bao bì chỉ liền kim số kim và kích thước theo chỉ định.

- Sát trùng vùng huyết định cấy chỉ.

- Đâm kim cấy chỉ vào huyết, đâm qua da thật nhanh, rồi đẩy từ từ kim vào huyết, sâu từ 1 – 3 cm tùy huyết.

- Rút toàn bộ kim ra khỏi huyết.

- Sát khuẩn, đặt gạc và băng dính.

- Liệu trình: Liệu trình cấy chỉ tùy thuộc vào loại chỉ được cấy và thời gian tan chỉ. Cấy lại khi chỉ đã tan hết. Thường thì cách 6 – 8 tuần cấy chỉ một lần; Liệu trình từ 2 – 4 lần.

**Yêu cầu:** Mọi thao tác và phương tiện, dụng cụ phải đảm bảo vô khuẩn như khi làm các thủ thuật ngoại khoa. Sau khi cấy chỉ xong cho người bệnh nghỉ ngơi theo dõi 30 phút.

## **CHỈ ĐỊNH VÀ CHỐNG CHỈ ĐỊNH CỦA CÂY CHỈ**

### **1. Chỉ định cấy chỉ**

Theo quyết định số 5480/QĐ-BYT ban hành ngày 30/12/2020 của bộ trưởng bộ Y tế. Cấy chỉ được chỉ định rộng rãi trong hầu hết các bệnh lý mạn tính.

- Thần kinh: Liệt nửa người do đột quỵ, liệt mặt ngoại biên, liệt tứ chi, đau thần kinh liên sườn, động kinh, bại não...
- Cơ xương khớp: Hội chứng vai gáy, hội chứng thắt lưng-hông, thoái hóa khớp, viêm quanh khớp vai...
- Hô hấp: Hen phế quản, viêm phế quản.
- Tim mạch: Huyết áp thấp.
- Tiêu Hóa: Hội chứng dạ dày - tá tràng, táo bón....
- Tiết niệu sinh dục: Đau bụng kinh. Hội chứng tiền mãn kinh, di tinh, liệt dương, tiểu không tự chủ...
- Tai mũi Họng: Viêm mũi dị ứng, viêm xoang, khản tiếng, giảm thính lực...
- Da liễu: Mày đay, vẩy nến...
- Khác: Mất ngủ, đau đầu, tự kỷ, cai nghiện thuốc lá, ma túy, rượu bia...

### **2. Chống chỉ định cấy chỉ**

- Các bệnh lý truyền nhiễm cấp tính
- Cơ thể quá suy kiệt, sức đề kháng giảm..
- Phụ nữ mang thai và cho con bú
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da
- Có tiền sử dị ứng với các loại chỉ cấy
- Người có cơ địa sẹo lồi
- Người có cơ địa dễ xuất huyết.

- Người có bệnh tim nặng (suy tim).
- Các huyết Thần huyết, Nhũ trung không thể cấy chỉ.
- Ung thư.
- Có xu hướng chảy máu không cầm và mắc các bệnh về máu
- Rối loạn tâm thần và tâm lý
- Có vật cấy ghép không tan tại vùng muốn cấy chỉ
- Thẻ tích lớp trung bì và hạ bì tăng quá mức: Biểu hiện bằng dấu hiệu sưng phồng nhô hẳn lên mặt da.

## **TAI BIẾN VÀ CÁCH XỬ LÝ**

- Chảy máu: Dùng bông gạc vô khuẩn ấn tại chỗ không day
- Đau sưng nơi cấy chỉ: Chườm nóng, thuốc chống phù nề hoặc kháng sinh nếu nghi ngờ nhiễm khuẩn
- Ngứa tại chỗ: Có thể do dị ứng loại chỉ được cấy, sưng đỏ hoặc phát sốt toàn thân. Có thể dùng thuốc chống dị ứng.
- Viêm vô trùng: Sưng nóng đau tại chỗ, toàn thân sốt nhẹ từ 1-3 ngày . Đây là phản ứng bình thường có thể tự hết không cần xử trí gì. Nếu sốt cao 38.5 độ dùng giảm đau hạ sốt (paracetamol)
- Đầu chỉ lộ ra ngoài: Dùng kéo cắt phần thừa và kéo căng da rồi sát khuẩn lại
- Nhiễm trùng da: Không phổ biến và thường do khử trùng không tốt. Xử trí loại bỏ sợi chỉ, sau đó dẫn lưu vùng bị tổn thương. Dùng kháng sinh kháng viêm.
- Tổn thương thần kinh: Gây rối loạn cảm giác hoặc yếu liệt vận động ở vùng do thần kinh chi phối. Cần lưu ý tránh châm kim vào các dây thần kinh.
- Vương kim: Kim không thể đâm tiếp hoặc không thể rút ra được. Nguyên nhân do bệnh nhân quá sợ hãi nín thở, cơ thắt cơ đột ngột. Xử trí giải thích cho bệnh nhân thả lỏng, cơ hít thở sâu, cơ mềm ra tiếp tục thao tác .
- Vụng châm: Hiện tượng người bệnh mặt xanh tái, vã mồ hôi, chóng mặt hoa mắt, buồn nôn, nhịp tim nhanh. Tay chân lạnh. Xử trí rút kim nhanh cho người bệnh nằm đầu thấp, hít thở sâu chậm, kiểm tra mạch huyết áp. Day ấn các huyết nhân trung, hợp cốc, Hơ nóng các huyết khí hải, quan nguyên, dũng tuyền.

## **MỘT SỐ LƯU Ý ĐỐI VỚI BỆNH NHÂN CẤY CHỈ**

- Không ăn quá no, không uống rượu bia nước ngọt, cafe trước và sau cấy chỉ.



- Không để quá đói, quá mệt mỏi và không lao động quá sức trước và sau cấy chỉ.
- Sau cấy chỉ người bệnh cần nghỉ ngơi tại phòng khám 15 phút tại nơi thoáng mát hợp vệ sinh.
- Kiên tắm khoảng 6 giờ sau khi cấy chỉ.
- Sau khi cấy chỉ trong vòng 1 tuần không nên ăn các loại thức ăn như: Tôm, cua, cá, mực, thịt bò.... đồ ăn nếp (xôi nếp, bánh chưng...)

**GIỚI THIỆU HỆ THỐNG KINH LẠC: 12 ĐƯỜNG KINH CHÍNH VÀ HAI MẠCH NHÂM ĐỐC (Nhắc lại)**

### **BÀI 3**

#### **I/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN**

## **II/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HEN PHẾ QUẢN**

## **III/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY**

## **I/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ LIỆT DÂY THẦN KINH 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 YHCT thì thuộc chứng:

- + Khẩu nhãn oa tà: Miệng mắt méo xéch không nhắm kín, ngậm kín
- + Nuy chứng: Liệt mặt, cơ nhục cân mạch vùng mặt mềm nhũn.

Bệnh thường do ngoại tà (Phong hàn, phong nhiệt) xâm nhập vào mạch lạc của ba kinh dương ở đầu mặt làm khí huyết kém điều hoà kinh cân thiếu dinh dưỡng không co lại được. Hoặc do tình trạng ứ huyết vùng đầu mặt do viêm nhiễm, sau chấn thương và phẫu thuật. Bệnh nhân thường có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín.

- + Phong hàn phạm kinh lạc: Liệt mặt nguyên phát, cơ mặt co cứng, chảy nước mắt, sợ gió, sợ lạnh, không ra mồ hôi, có yếu tố tiếp xúc với gió lạnh, râu lưỡi trắng mỏng mạch phù.
- + Phong nhiệt phạm kinh lạc: Liệt mặt do nguyên nhân viêm nhiễm, người sốt, sợ nóng, sợ gió, họng đau, lưỡi đỏ, râu lưỡi trắng hay vàng dày, mạch phù hoạt hoặc phù sắc.
- + Huyết ứ kinh lạc: Liệt mặt sau chấn thương, phẫu thuật vùng hàm mặt-xương chũm hoặc do khối u chón chỗ, kèm đau, lưỡi đỏ sẫm, có điểm ứ huyết.

Quá trình phục hồi và tiên lượng: Liệt mặt được phân thành 4 giai đoạn

- + Giai đoạn cấp: Trong vòng 1 tuần sau khởi phát
- + Giai đoạn bán cấp: 1-3 tuần sau khởi phát
- + Giai đoạn phục hồi: 3 tuần đến 6 tháng

+Giai đoạn di chứng : Sau 6 tháng

Khả năng phục hồi tùy thuộc vào mức độ nặng nhẹ của bệnh. Đối với liệt mặt nguyên phát khoảng 80% bệnh nhân hồi phục trong vòng vài tuần. Những bệnh nhân liệt mặt không hoàn toàn có tiên lượng tốt, hồi phục không di chứng. Trong liệt mặt ngoại biên thứ phát quá trình phục hồi phụ thuộc vào mức độ nặng nhẹ và khả năng thuyên giảm của bệnh chính.

Liệt mặt ngoại biên có thể gây ra các di chứng:

+ Các biến chứng về mắt: Viêm kết mạc, viêm giác mạc, loét giác mạc.

+Đông vận: Biểu hiện cơ cơ không tự chủ phối hợp với các hoạt động tự chủ như co rút miệng khi nhắm mắt, nháy mắt khi há miệng (dấu hiệu Marin- Amat) và chảy nước mắt khi ăn (Hội chứng nước mắt cá sấu).

+ Co thắt nửa mặt: Biến chứng này gặp ở các thể nặng do tổn thương dây thần kinh với phân bố lại thần kinh 1 phần.

## **2. CHỈ ĐỊNH**

Liệt thần kinh số VII do lạnh, nhiễm khuẩn, nhiễm virus, sau 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, bệnh nhân tâm thần .

- Các bệnh cấp cứu khác.

- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.

- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.

- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

## **4. CHUẨN BỊ**

**4.1. Người thực hiện:** Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

### **4.2. Trang thiết bị**

- Khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính.

- Kim cấy chỉ: Dùng chỉ liền kim tự tiêu 30G2530mm và 27G3850mm

- Chỉ tự tiêu.

- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.

- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sóc phản vệ.

### **4.3. Người bệnh**

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

- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.

- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

## **5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **5.1. Các huyết thường dùng:**

- Huyết tại chỗ: Đầu lâm khớp, dương bạch, ngư yêu, toản trúc, hạ quan, địa thương, giáp xa, hoàn cốt, hàm yển, cự liêu, nhân trung, thừa tương.

- Huyết đặc hiệu: Hợp cốc(bên đối diện) phong trì, ngoại quan, tam dương lạc, khúc trì, đại chùy, trắc, hạ tam lý, trung cửu lý, thái xung, diện than

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

### **5.2. Thủ thuật :**

- Phòng thủ thuật riêng biệt.

- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.

- Dùng chỉ liên kim tự tiêu kích cỡ 30G2530mm và 27G2850mm

- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.

- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.

- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

### **5.3 Liệu trình điều trị:**

Mỗi lần cấy chỉ liên kim tự tiêu có tác dụng trong khoảng 15 – 30 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

## **6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**6.1. Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

### **6.2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.

- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).

- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## **CÂY CHỈ 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 gây nên tình trạng phù nề, tăng xuất tiết phế quản, 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 háo suyễn, đàm ẩm là một bệnh thường xảy ra ở những người có cơ địa dị ứng.

### **2. CHỈ ĐỊNH**

- Cây chỉ ở thời kỳ tiền cơn để ngăn chặn cơn hen.
- Cây chỉ trong khi lên cơn hen để cắt cơn hen.
- Cây chỉ 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.
- Các bệnh cấp cứu khác.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

### **4. CHUẨN BỊ**

**4.1. Người thực hiện:** Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

#### **4.2. Trang thiết bị**

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ: Dùng chỉ liền kim tự tiêu 27G2530mm và 27G3850mm

- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

### **4.3. Người bệnh**

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

## **5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **5.1. Các huyết thường dùng:**

+ Định suyễn, Khí xá, Thiên đột, Chiên trung, Trung phủ, Hợp cốc, Phế du, Thận du, Túc tam lý, Đản trung, Quan nguyên, Khí hải, Khúc trì, Liêm tuyền.

+ Tám vùng cấy hen suyễn theo kinh nghiệm của thầy Lê Quý Nguru (vị trí từ gai sau cột sống C7-T1, T2-T3, T4-T5, T6-T7 đo ngang ra mỗi bên một thôn)

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

### **5.2. Thủ thuật:**

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Dùng chỉ liên kim tự tiêu kích cỡ 27G2530mm và 27G3850mm.
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

### **5.3 Liệu trình điều trị:**

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 15 - 30 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

## **6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**6.1. Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

### **6.2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).

- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## **CÁC CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG VAI GÁY**

### **1. ĐẠI CƯƠNG**

Hội chứng đau vai gáy là bệnh hay gặp trên lâm sàng, bệnh liên quan đến bệnh lý đốt sống cổ. Tùy theo mức độ và vị trí tổn thương bệnh nhân có những rối loạn cảm giác và vận động do các rễ thần kinh thuộc đám rối thần kinh cánh tay chi phối. Thường gặp đau hoặc tê sau gáy lan xuống vai tay có thể đơn độc hoặc kết hợp với yếu, giảm trương lực các cơ tương ứng với các rễ thần kinh bị thương tổn chi phối. Theo Y học cổ truyền, do tẩu lý sơ hử nên phong, hàn, thấp xâm phạm vào kinh lạc cản trở lưu thông khí huyết gây đau và co cơ, hạn chế vận động. Bệnh lâu ngày gây tổn thương cân cơ gây yếu, teo cơ.

### **2. CHỈ ĐỊNH**

Hội chứng đau vai gáy.

### **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).
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

### **4. CHUẨN BỊ**

**4.1. Người thực hiện:** Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

#### **4.2. Trang thiết bị**

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ: Dùng chỉ liên kim tự tiêu kích cỡ 27G2530mm

- Kim cấy chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

### **4.3. Người bệnh**

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

## **5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **5.1. Các huyết thường dùng:**

Lấy cục bộ A thị huyết cùng thủ thái dương và túc thiếu dương huyết làm chủ.

Chủ huyết: A thị huyết, điểm đau vùng vai gáy và giáp tích C4-D2

Chọn Huyết thúc cốt thuộc kinh bàng quang có tác dụng chữa đau cứng gáy

Huyết hậu khô là huyết du của kinh thái dương ở tay chủ mình nặng khớp đau.

Huyết huyền chung tác dụng giảm đau trị vẹo cổ, huyết lạc chậm, liệt khuyết thuộc kinh phế 1 trong lục tổng huyết chủ về vùng vai gáy.

Phối huyết: Do phong hàn thì thêm phong trì, phong phủ.

Khí huyết ứ trệ chọn huyết nội quan, hợp cốc.

Thấp nhiệt gia nội quan hợp cốc, túc lâm khấp

Đau vai dùng huyết đại trử, kiên ngưng, ngoại quan, đau lan lưng gia thiên tông, bình phong.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cấy chỉ phù hợp.

### **5.2. Thủ thuật :**

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Dùng chỉ liên kim tự tiêu kích cỡ 27G2530mm
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cấy chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

### **5.3 Liệu trình điều trị:**

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 15- 30 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.



## **6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**6.1. Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

### **6.2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## **BÀI 4**

### **I/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG**

### **II/ CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THẮT LƯNG HÔNG**

### **III/ CÂY CHỈ HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH BÉO PHÌ.**

## **CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ VIÊM MŨI DỊ ỨNG**

### **1. ĐẠI CƯƠNG**

Theo y học cổ truyền viêm mũi dị ứng thuộc chứng tỵ uyên (tỵ cừu).

Nguyên nhân viêm mũi dị ứng thường do ảnh hưởng của môi trường như bụi, nấm mốc, di truyền hoặc tiếp xúc với các loại hoá chất gây dị ứng ...

Viêm mũi dị ứng thường chia thành 2 loại phổ biến:

**Viêm mũi dị ứng theo mùa:** Là tình trạng bệnh phát vào 1 thời điểm nhất định trong năm. Mùa xuân là thời điểm dễ tái phát bệnh nhất vì là mùa có khí hậu nóng ẩm và kèm theo nhiều phấn hoa.

**Viêm mũi dị ứng quanh năm:** Thường do cơ thể dị ứng với các tác nhân trong môi trường như: bụi nấm, mốc... và phát bệnh bất kỳ thời điểm nào trong năm.

**Triệu chứng:** Người bị viêm mũi dị ứng thường có biểu hiện ở mắt như đỏ mắt, ngứa mắt, chảy nước mắt...thường được gọi là viêm kết mạc dị ứng. Biểu hiện ở mũi như hắt hơi, ngứa mũi, nghẹt mũi. Đặc biệt người bị viêm mũi dị ứng có thể bị

viêm họng, ngứa tai, ù tai, do ảnh hưởng lan rộng của bệnh. Các triệu chứng của viêm mũi dị ứng có thể xảy ra theo mùa hoặc quanh năm, đặc biệt gặp ở mọi lứa tuổi. viêm mũi dị ứng không nguy hiểm nhưng làm giảm chất lượng cuộc sống như gây buồn ngủ, mệt mỏi ảnh hưởng đến sinh hoạt hàng ngày ( làm việc và học tập...)

## **2. CHỈ ĐỊNH**

Viêm mũi dị ứng.

## **3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

## **4. CHUẨN BỊ**

**4.1. Người thực hiện:** Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

### **4.2. Trang thiết bị**

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cồn sát trùng, cồn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ: Chỉ liên kim tự tiêu 27G 2530mm
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

### **4.3. Người bệnh**

- Người bệnh được khám, làm hồ sơ bệnh án theo quy định.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

## **5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

### **5.1. Các huyết thường dùng:**

Nghinh hương( 2 bên), ấn đường, điểm dương tính vùng gáy 2 bên gần huyết (phong trì), nhằm điều chỉnh vùng thần kinh và mạch máu. Chọn huyết đại chùy (thanh nhiệt trừ thấp), huyết phế du (2 bên) vì phế chủ khai khiếu ra mũi. Chọn

huyết tỳ du ( 2 bên). Vì tỳ du có tác dụng kiện tỳ trừ thấp, mà những bệnh nhân viêm xoang mũi hay có đờm và mũi chảy ra. Chọn huyết hợp cốc (chủ về đầu mặt cổ). Huyết huyết hải, thái xung. Chọn Huyết tứ mã thượng, trung, hạ (Đứng thẳng, hai tay buông thõng xuống, nơi ngón tay giữa chạm đến hướng về trước 3 thốn là huyết tứ mã trung. Từ tứ mã trung đo lên 2 thốn là tứ mã thượng, đo xuống 2 thốn là tứ mã hạ là huyết tuyệt vời cho dị ứng, dị ứng thời tiết tình trạng hệ miễn dịch yếu, dùng cho viêm mũi, các vấn đề về xoang...

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

## **5.2. Thủ thuật :**

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Kim cây chỉ: Chỉ liền kim tự tiêu 27G 2530mm
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cây chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

## **5.3 Liệu trình điều trị:**

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 15 - 30 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

## **6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**6.1. Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

### **6.2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## **CÂY CHỈ ĐIỀU TRỊ HỘI CHỨNG THẮT LƯNG HÔNG**

### **1. ĐẠI CƯƠNG**

Hội chứng thắt lưng hông (đau thần kinh tọa) là một chứng bệnh do nhiều nguyên nhân cơ năng và thực thể gây ra như: do lạnh, thoát vị đĩa đệm, viêm nhiễm, khối u chèn ép...

Bệnh danh theo YHCT là Toạ cốt phong. Được mô tả có đặc điểm là: Đau ở thắt lưng lan xuống mông, đùi, cẳng chân, bàn chân.

Nguyên nhân: Do ngoại tà ( Phong, hàn, thấp) phạm kinh bàng quang, kinh đờm hoặc do nội thương bệnh lâu ngày ảnh hưởng đến chức năng tạng can, thận, hoặc do bất nội ngoại nhân( lao động quá sức, mang vác nặng, tư thế làm việc không đúng...)

Các nguyên nhân trên dẫn đến 6 hội chứng bệnh thường gặp.

1. Phong hàn tý( phong hàn tắc trở kinh lạc): Đau khi di chuyển, trời mưa lạnh đau tăng, chườm nóng giảm đau, lưỡi hồng rêu trắng, mạch phù.
2. Hàn thấp tý ( Hàn thấp tắc trở kinh lạc): Đau kèm cảm giác nặng nề khó xoay trở, nhất là sau khi ngủ dậy, nghỉ ngơi đau không giảm thậm chí đau tăng, ngày nhẹ đêm nặng, trời mưa lạnh đau tăng, chườm nóng đau giảm, lưỡi nhạt, rêu lưỡi trắng nhớt mạch huyền khẩn.
3. Thấp nhiệt tý (thấp nhiệt bế tắc kinh lạc): Lưng chân đau, cảm giác nóng, người nóng, cơ thể nặng nề, miệng khô, không muốn uống nước, tiểu tiện ít, vàng sậm, đại tiện bí lưỡi đỏ, rêu vàng dày, nhớt, mạch hoạt sác.
4. Khí trệ huyết ứ kinh lạc: Đau dữ dội, đau ở một vị trí cố định, đau cự án, vận động nghỉ ngơi đều đau, cúi ngửa xoay trở đều đau, chất lưỡi tím tối, hoặc có điểm ứ huyết, mạch trầm huyền sáp.
5. Can thận âm hư: Đau âm ỉ, đau thiện án, vận động đau tăng, nghỉ ngơi đau giảm, khát nước uống nhiều nước, táo bón, nước tiểu vàng đậm, ngủ khó vào giấc, lòng bàn tay, bàn chân nóng. Lưỡi khô đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch trầm.
6. Thận dương hư: Đau âm ỉ, đau thiện án, vận động đau tăng, nghỉ ngơi đau giảm, tự hãn, tóc rụng nhiều, bạc sớm, răng yếu hoặc rụng sớm, người sợ lạnh, sợ gió, mạch trầm.

### **2. CHỈ ĐỊNH**

Điều trị hội chứng thắt lưng hông (đau thần kinh tọa).

### **3. CHỐNG CHỈ ĐỊNH**

- Đau thần kinh tọa kèm theo nhiễm trùng tại chỗ.
- Các bệnh cấp cứu.
- Cơ thể suy kiệt, phụ nữ có thai.
- Da vùng huyết bị viêm nhiễm hoặc mắc bệnh ngoài da.
- Dị ứng với chỉ tự tiêu.

#### **4. CHUẨN BỊ**

**4.1. Người thực hiện:** Bác sỹ, Y sỹ được đào tạo về chuyên ngành y học cổ truyền được cấp chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

#### **4.2. Trang thiết bị**

- khay đựng dụng cụ, panh, kéo, kẹp không máu, cùn sát trùng, cùn iốt, gạc vô trùng, bông, băng dính, lọ thủy tinh đựng chỉ.
- Kim cây chỉ: Dùng chỉ liền kim 27G2530mm hoặc 25G6090mm
- Kim cây chỉ và chỉ tự tiêu đảm bảo vô trùng.
- Hộp thuốc chống vụng châm hoặc chống sốc phản vệ.

#### **4.3. Người bệnh**

- Người bệnh được khám và chẩn đoán bệnh có chỉ định cây chỉ.
- Giải thích tư tưởng cho người bệnh yên tâm phối hợp với thầy thuốc.
- Người bệnh nằm tư thế thoải mái, bộc lộ vùng huyết.

#### **5. CÁC BƯỚC TIẾN HÀNH**

**5.1. Các huyết thường dùng:** bên đau: Giáp tích L2-4, Đại trường du, Trật biên, Hoàn khiêu, Dương lăng tuyền, Thừa phù, Phong thị, Huyền chung, Thừa sơn, Địa ngũ hội, Túc tam lý, Thận du.

+ Do phong hàn tý thì khu phong hành khí, hoạt huyết kinh lạc, chỉ thống. Chọn huyết: phong trì, phong môn, phong phủ, cách du huyết hải thái xung.

+ Do hàn thấp tý thì tán hàn thông kinh lạc, chỉ thống. Chọn huyết phong trì, đại chùy, thận du, quan nguyên, mệnh môn.

+ Thấp hàn tý thì trừ thấp, thanh nhiệt, chỉ thống. Chọn huyết đại chùy, khúc trì, hợp cốc, âm lăng tuyền, túc tam lý, tỳ du.

+ Do khí trệ huyết ứ thì hành khí hoạt huyết thông kinh lạc, chỉ thống. Chọn huyết phong long, túc tam lý, cách du, huyết hải.

+ Do can thận âm ưu thì tư âm, bổ can thận. Chọn huyết thận du, phục lưu, đại trữ, huyền chung, can du, tam âm giao.

+ Do thận dương hư thì Bổ thận dương. Chọn huyết thận du, mệnh môn, yêu dương quan, đại trữ, huyền chung.

Tùy tình trạng bệnh lý của người bệnh, thầy thuốc chọn công thức huyết cây chỉ phù hợp.

## **5.2. Thủ thuật :**

- Phòng thủ thuật riêng biệt.
- Rửa tay sạch, đi găng tay vô trùng.
- Dùng chỉ liên kim 27G2530mm hoặc 25G6090mm
- Xác định huyết và sát trùng vùng huyết cây chỉ.
- Châm kim nhanh qua da và đưa chỉ từ từ vào huyết.
- Dùng ngón tay ấn lên sát chân kim rồi rút kim ra, dán băng vô trùng hoặc đặt gạc vô trùng lên huyết vừa cấy chỉ, dán băng dính lên để giữ gạc.

## **5.3 Liệu trình điều trị:**

Mỗi lần cấy chỉ tự tiêu có tác dụng trong khoảng 15 - 30 ngày, sau thời gian tự tiêu của chỉ có thể thực hiện liệu trình tiếp theo.

## **6. THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**6.1. Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

### **6.2. Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## **CÂY CHỈ HỖ TRỢ ĐIỀU TRỊ BỆNH BÉO PHÌ (Giảm béo, giảm cân bằng cây chỉ vùng bụng)**

Trong phương pháp giảm cân y học cổ truyền, cây chỉ giảm cân phù hợp hơn với những người bận rộn hiện đại. Nó có ưu điểm là ít phải gặp BS, thời gian tác dụng dài hơn, hiệu quả rõ ràng. Nó rất được yêu thích bởi những nhân viên văn phòng bận rộn với công việc và không thể tuân thủ thủ trị liệu hàng ngày. Chỉ tự tiêu đặc biệt được cấy vào các huyết tương ứng trong cơ thể để liên tục kích thích các huyết theo biện chứng nhằm điều chỉnh vận hành khí huyết theo kinh lạc, từ đó điều chỉnh chức năng thần kinh nội tiết, cuối cùng đạt được mục đích giảm cân. Một mặt, có thể ngăn chặn sự thèm ăn nhằm giảm lượng ăn vào, mặt khác nó có thể đẩy nhanh quá trình trao đổi chất và thúc đẩy quá trình phân hủy chất béo do đó cây chỉ thực sự có thể đạt được mục đích giảm mỡ hơn là thoát nước. Chỉ tiêu hiện đang được sử dụng đã được nâng cấp từ dòng tự tiêu truyền thống (catgut) thành dòng collagen sinh học, giúp giảm nguy cơ dị ứng và nhiễm trùng, có hiệu quả tốt hơn. Chỉ sẽ được hòa tan hoàn toàn và hấp thụ trong cơ thể trong 15 ngày đến 3 tháng (thời gian thay đổi tùy thuộc cơ địa bệnh nhân) do đó phải mất 15 ngày đến 45 ngày để cấy chỉ một lần, thường là 3 lần cho 1 liệu trình. Ngoài ra cây chỉ giảm cân cũng có thể điều trị một số bệnh kèm theo béo phì, chẳng hạn như rối loạn kinh nguyệt, đau bụng kinh, tăng lipid máu, gan nhiễm mỡ, tiểu đường, v.v.

### **Phương huyết điều trị:**

Chủ huyết: dẫn khí quy nguyên. “Dẫn khí quy nguyên” Do 4 huyết tạo thành gồm huyết trung quản, huyết hạ quản, huyết quan nguyên và huyết khí hải. Trong đó huyết trung quản và hạ quản có tác dụng điều hòa trung tiêu, điều thanh giáng trọc. Quan nguyên, khí hải có tác dụng làm vững chắc thận, cố bản, điều tỳ vị, bổ can thận, điều khí huyết, hoãn giải cơ năng thoái hóa.

**Phụ huyết:** phúc tứ quan huyết. “ phúc tứ quan” do 2 huyết hoạt nhục môn (Trên rốn 1 thốn, cách đường giữa bụng 2 thốn, ngang huyết Thủy Phân ), huyết ngoại lãng (Dưới rốn 1 thốn ra ngang 2 thốn). Có tác dụng thông điều khí huyết, sơ thông kinh khí, làm cho khí lưu thông từ trên xuống dưới dễ dàng. Khí huyết tạng phủ lưu thông thì khí sẽ được phát tán tới toàn thân.

Tá huyết: điều tỳ khí. “ điều tỳ khí” do huyết đại hoành, (Giữa rốn sang ngang 4 thốn) phúc kết ( nơi gặp nhau của đường dọc nôm vú và đường ngang dưới rốn 1 thốn, có tác dụng điều chỉnh công năng của tỳ vị, khu thấp kiện tỳ, xương khớp vận động linh hoạt. Có khả năng tiêu trừ chất mỡ trong cơ thể ở phần eo bụng.

Kết hợp huyết thủy phân, ( lỗ rốn thẳng lên 1 thốn) thủy đạo từ quan nguyên đo ngang ra 2 thốn. có tác dụng làm cho nước tiêu đi, hợp lại thành tá huyết.

Toàn thân cây: ngoại quan, chi câu cây tả, tả hợp cốc, đại trường du, tỳ du, vị du cây tả. Cây tả lậu cốc, tả phục lưu, tả túc tam lý, thượng cư hư, hạ cư hư. Âm lãng tuyên cây bình, bổ huyết hải, bổ nội quan

Sứ huyết: dựa vào các chứng trạng kèm theo mà ta chọn thêm huyết vị tại vùng bụng cho phù hợp:

Ngoài ra ta có thể tham khảo thêm vị trí các huyết của bộ huyết tiêu đàm” Dịch Đàm Phương “ của danh lão Trung Y Châu Đức An với 60 năm kinh nghiệm lâm sàng: Trung Quán, Nội Quan, công tôn, liệt khuyết, phong long, thiên khu.

Hoặc bộ huyết dưỡng tạng phủ cân bằng chuyển hoá giảm mỡ toàn thân: Hợp cốc, phục lưu, khúc trì, dương lãng tuyên, tam âm giao, túc tam lý, quan nguyên, phong long, âm lãng tuyên, đại chùy, nội quan, huyền chung.

### **Phương pháp trị liệu:**



Trước khi tiến hành điều trị ta cần phải kiểm tra về cân nặng. Tiến hành đo vòng bụng, vòng hông hay cánh tay... ( vùng cần điều trị). Sau mỗi liệu trình điều trị cần phải kiểm tra về cân nặng và đo chu vi vùng điều trị để đánh giá.

Mỗi vị trí cần điều trị ta tiến hành điều trị khoảng 2 liệu trình sau đó ta tiến hành thống kê và tổng kết quá trình điều trị.

## **THEO DÕI VÀ XỬ TRÍ TAI BIẾN**

**Theo dõi:** Toàn trạng người bệnh 15-30' sau khi cấy chỉ.

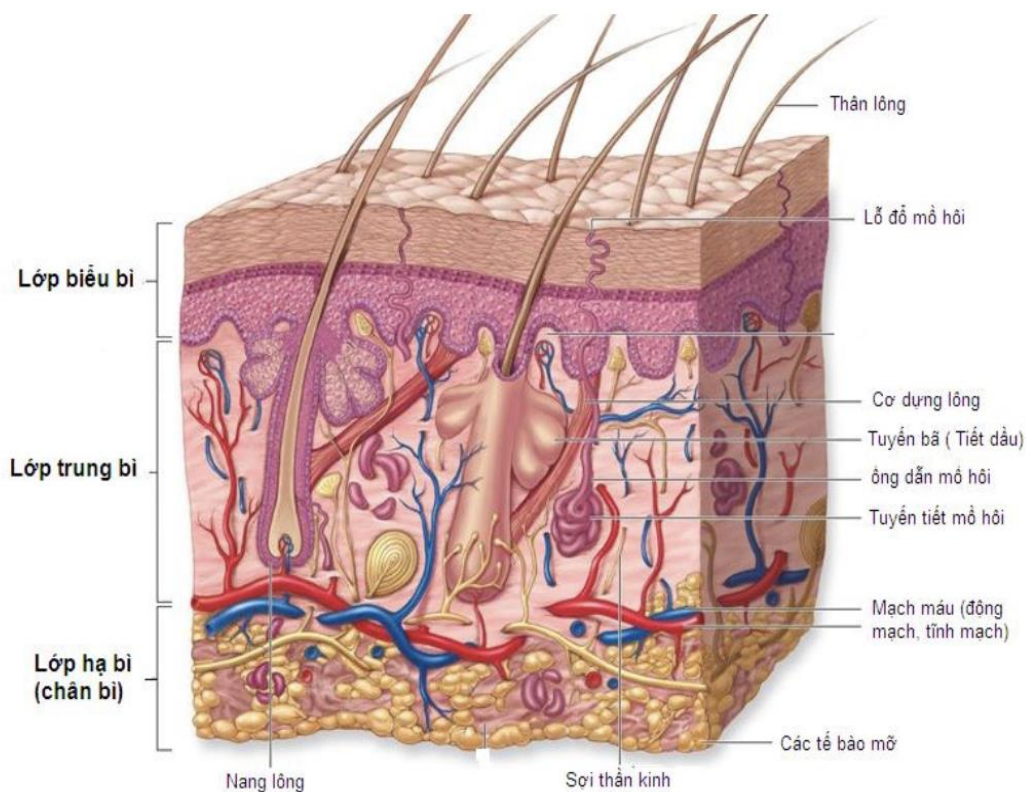
### **Xử trí tai biến:**

- Chảy máu: Dùng bông gạc khô vô khuẩn ấn tại chỗ, không day.
- Đau sưng nơi cấy chỉ: chườm đá, dùng thuốc chống viêm phù nề hoặc kháng sinh (nếu cần).
- Dị ứng: Dùng thuốc chống dị ứng.
- Vụng châm: Xử lý theo phác đồ vụng châm.

## BÀI 5: ỨNG DỤNG CÂY CHỈ TRẺ HÓA XÓA NHÃN BẰNG CHỈ LIỀN KIM PDO

### CẤU TẠO CỦA DA

- Lớp thượng bì (biểu bì): là lớp trên cùng dày khoảng 0,1mm và đóng vai trò vô cùng quan trọng trong việc tái tạo tế bào da.
- Lớp trung bì: là lớp giữa chứa Collagen tạo sự săn chắc và elastin tạo sự đàn hồi cho da. Ngoài ra còn chứa các mao mạch, tế bào thần kinh, nang lông, tuyến bã.
- Lớp hạ bì: là lớp chứa các mô mỡ, làm đệm cho các lớp da ở trên.



Cấu trúc 3 lớp của da

### NGUYÊN NHÂN HÌNH THÀNH NẾP NHÃN

Theo thống kê từ các nhà khoa học nước Anh khi trưởng thành (sau 22 tuổi) mỗi năm chúng ta sẽ mất đi một lượng Collagen đáng kể 1-1,5%. Từ đó da dần mất đi sự đàn hồi, săn chắc, căng bóng... Cùng với sự cử động liên tục các cơ trong thời gian

dài hằng ngày, hằng tháng, hằng năm. Đó là hai nguyên nhân chính dẫn đến hình thành các nếp nhăn.

Ngoài nguyên nhân từ bên trong thiếu hụt collagen ở da còn có rất nhiều nguyên nhân từ bên ngoài làm tăng nhanh quá trình lão hoá, hình thành nếp nhăn như:

- Tia cực tím (UV)
- Hút thuốc lá
- Thiếu nước
- Những thói quen hằng ngày: nằm sấp , nằm nghiêng khi ngủ, cọ sát mạnh khi tẩy trang, biểu hiện cảm xúc quá nhiều trên khuôn mặt (cười, khóc, cau mày,,)

### **CÁC BIỆN PHÁP HẠN CHẾ HÌNH THÀNH NẾP NHĂN**

- Cung cấp collagen cho da hằng ngày sau độ tuổi 20
- Từ bỏ những thói quen xấu: hút thuốc lá, thức khuya
- Cung cấp đầy đủ dưỡng chất cho cơ thể, đặc biệt là những chất béo có lợi như omega3- từ dầu cá, cá hồi, các loại hạt
- Nên nằm thẳng khi ngủ
- Uống đủ nước mỗi ngày
- Hạn chế tiếp xúc với nguồn ô nhiễm
- Chăm sóc da hằng ngày bằng các sản phẩm dưỡng phù hợp với da

### **PHƯƠNG PHÁP CẤY CHỈ COLLAGEN ĐỂ CẢI THIỆN NẾP NHĂN**

Xoá nhăn bằng cơ bản: chỉ Screw

Cấu tạo chỉ Screw:

- Dạng đơn sợi, chỉ xoắn
- Đầu kim nhọn để xuyên sâu vào các tổ chức
- Chiều dài kim thường sử dụng là kim 25mm, 38mm
- Kích thước kim thường dùng là kim 29G

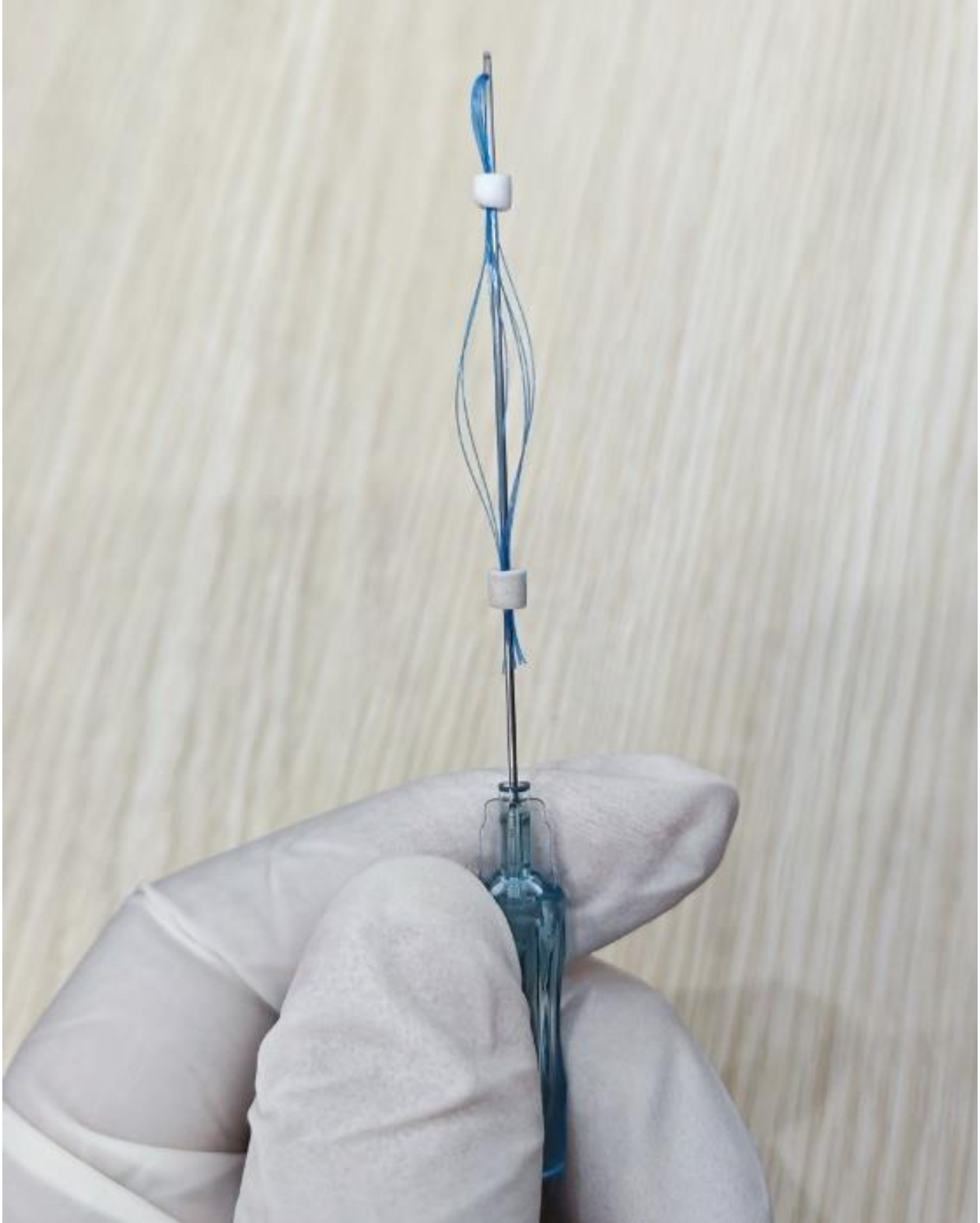


**THIẾT KẾ VÀ KỸ THUẬT CÂY CHỈ**



### **Cấu tạo chỉ Bomb Tree 8:**

- **Chỉ đa sợi, gồm 8 sợi chỉ gấp đôi lại  $\frac{1}{2}$  bên trong kim và  $\frac{1}{2}$  bên ngoài kim**
- **Đường kính kim 23G**
- **Chiều dài kim: 38mm và 60mm**
- **Chất liệu: PDO**



## THIẾT KẾ VÀ KỸ THUẬT



### XOÁ NHÃN CHUYÊN SÂU BẰNG CHỈ DOUBLE COG

Cấu tạo chỉ:

- Chỉ đơn sợi, có gai hai chiều
- Đầu kim tù
- Chất liệu PDO
- Chiều dài kim: 60mm
- Chiều dài chỉ 210mm
- Đường kính kim: 21G

## THIẾT KẾ VÀ KỸ THUẬT CÂY CHỈ



- **LUU Ý:** Vùng mắt là vùng nhạy cảm, dễ gây tổn thương. Do đó cần khéo léo và đi chỉ cách khoé mắt ngoài 1cm.
- Khi sử dụng thuốc tê vùng mắt sẽ gây ra hiện tượng mắt nhắm không kín, nặng mắt... những triệu chứng này sẽ hết sau 2-3h.
- Nắm bắt được giải phẫu mạch máu và thần kinh vùng thái dương để tránh gây tổn thương lớn.
- Vô khuẩn tốt để tránh các biến chứng nhiễm khuẩn.
- Nắm rõ quy trình xử trí ngộ độc tê.



## **CÁC LOẠI CHỈ TRẺ HÓA BIJOU SỬ DỤNG**

### **Mono**

- Chỉ đơn sợi, không có gai
- Thiết kế của kim: Đầu kim nhọn
- Thiết kế của chỉ: Sợi chỉ thẳng, ½ trong kim, ½ ngoài kim
- Đường kính kim: 27G, 29G
- Chiều dài kim: 38mm, 50mm, 60mm
- Chiều dài chỉ: 50mm, 70mm, 90mm
- Chất liệu: PDO
- Thời gian tiêu của chỉ trẻ hóa: từ 1-3 tháng (Tùy từng cơ địa)

### **Screw**

- Chỉ đơn sợi, không có gai
- Thiết kế của kim: Đầu kim nhọn
- Thiết kế của chỉ: ½ trong kim, ½ ngoài kim(Ngoài kim chỉ được xoắn dọc thân kim)
- Đường kính kim: 29G
- Chiều dài kim: 38mm
- Chiều dài chỉ: 50mm
- Chất liệu: PDO
- Thời gian tiêu của chỉ trẻ hóa: từ 1-3 tháng (Tùy từng cơ địa)

## **CƠ CHẾ TÁC DỤNG**

- Cung cấp một lượng lớn Collagen trực tiếp từ sợi chỉ.
- Tạo tổn thương viêm lành tính kích thích quá trình lành thương của cơ thể giúp tăng sinh collagen và elastin nội sinh.
- Khi chỉ tan sẽ kích thích quá trình sản sinh collagen nội sinh.

- Tạo thành khung giá đỡ, chiếm chỗ của các tế bào mỡ giúp săn chắc da .
- Tăng tuần hoàn giúp da sáng hồng.

## **NHỮNG LƯU Ý KHI CẤY CHỈ TRẺ HOÁ**

- Cần sự khéo léo và đúng kĩ thuật để đưa chỉ vào đúng lớp nhằm phát huy tối đa tác dụng.
- Kem ủ tê chỉ có tác dụng 30-60p.
- Tình trạng bầm tím sau khi làm: bôi thuốc vitamin K, uống long huyết PH, chườm đá ngay sau khi làm thủ thuật.
- Khi đưa không hết kim đã rút ra có thể sợi chỉ sẽ không vào hết và còn một phần chỉ ở bên ngoài => rút chỉ.
- Vô khuẩn thật tốt để tránh biến chứng nhiễm trùng.
- Không nên uống kháng sinh sau khi làm trẻ hoá vì mục tiêu của chúng ta là tạo các tổn thương viêm lành tính.
- Sau 20-30 ngày sau khi làm mới cảm thấy sự thay đổi rõ rệt của da, nếu chưa cải thiện được như mong muốn có thể dặm lại.

## **CHĂM SÓC DA SAU TRẺ HOÁ BẰNG CHỈ**

- Sau khi làm xong sát khuẩn mặt bằng nước muối sinh lý 0,9%.
- 3 ngày đầu rửa mặt bằng nước muối sinh lý 0,9% thay cho sữa rửa mặt.
- 3 ngày đầu không nên tiếp xúc với môi trường ô nhiễm, bụi bẩn.
- Tránh ánh nắng trực tiếp , sử dụng kem chống nắng để giảm thiểu tối đa tình trạng tăng sắc tố sau viêm.
- Uống long huyết PH để giảm thiểu tình trạng bầm tím.
- Không tác động mạnh vào mặt trong 1 tuần đầu sau làm chỉ.
- Không nên xông mặt bằng nước quá nóng, sẽ làm thời gian tiêu của chỉ ngắn lại.