**1. VIÊM KHỚP DẠNG THẤP (CHỨNG TÝ )**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

**1. Định nghĩa:**Viêm khớp dạng thấp là một bệnh viêm đặc hiệu xảy ra ở các khớp gây tổn thương màng hoạt dịch, sụn khớp và đầu xương dưới sụn, diễn biến mạn tính dẫn đến tình trạng dính và biến dạng khớp. Viêm khớp dạng thấp không có biểu hiện viêm khớp và sự có mặt của yếu tố dạng thấp trong máu.Đây là một trong các bệnh khớp viêm mạn tính với biểu hiện khá đặc trưng: [sưng](https://vi.wikipedia.org/w/index.php?title=S%C6%B0ng&action=edit&redlink=1), [đau khớp](https://vi.wikipedia.org/wiki/%C4%90au_kh%E1%BB%9Bp), cứng khớp buổi sáng và đối xứng hai bên. Ngoài ra, còn có các biểu hiện toàn thân (mệt mỏi, xanh xao, sốt gầy sút…) và tổn thương các cơ quan khác trên cơ thể.

**2. Chẩn đoán:**

Tiêu chuẩn ACR - 1987

Có 7 tiêu chuẩn:

1.   Cứng khớp buổi sáng kéo dài trên 1 giờ.

2.   Sưng đau kéo dài tối thiểu 3 khớp trong số 14 khớp sau: ngón tay gần (2), bàn ngón (2), cổ tay (2), khuỷu (2), gối (2), cổ chân (2), bàn ngón chân (2).

3.   Sưng đau một trong 3 vị trí: khớp ngón tay gần, khớp bàn ngón, khớp cổ tay.

4.   Sưng khớp đối xứng.

5.   Có hạt dưới da.

6.   Phản ứng tìm yếu tố dạng thấp (+).

7.   Hình ảnh X quang điển hình.

Chẩn đoán xác định khi có 4 tiêu chuẩn trở lên.

Trong điều kiện ở Việt Nam

Do thiếu các phương tiện chẩn đoán cần thiết, nên chẩn đoán xác định dựa vào các yếu tố sau:

1.   Nữ tuổi trung niên.

2.   Viêm các khớp nhỏ ở hai bàn tay, phối hợp với các khớp gối, cổ chân, khuỷu.

3.   Đối xứng.

4.   Có dấu hiệu cứng khớp buổi sáng.

5.   Diễn biến trên 2 tháng.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

A. YHHĐ:

1. Thuốc chống viêm không steroid:

Chỉ định giai đoạn khớp viêm mức độ vừa phải. Chọn một trong các thuốc sau:

- Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

- Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

- Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

- Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

2. Các thuốc giảm đau chỉ định theo sơ đồ bậc thang của tổ chức y tế thế giới:

- Paracetamol: 2 - 3g/ngày chia 4 lần.

- Paracetamol kết hợp với codein ( Efferalgan codein ) 4 - 6 viên/ngày.

- Paracetamol kết hợp với Dextroproxyphen ( Di-antavic): uống 4-6 viên/ngày.

- Floctaphenin ( Idarac ) viên 200mg uống 2-6 viên/ngày. Dùng trong trường hợp bệnh nhân có tổn thương tế bào gan, suy gan.

B. YHCT:

I. Phương pháp dùng thuốc

1. Phong hàn thấp tý :

- Phép điều trị: Khu phong tán hàn, trừ thấp, thông kinh lạc:

- Thể phương thuốc điều trị: quyên tý thang hoặc đối pháp lập phương.

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 12g | Hải phong đằng 30g |
| Độc hoạt 12g | Tang chi 30g |
| Quế chi 08-12g | Nhũ hương 04-08g |
| Cam thảo 04g | Mộc hương 06g |
| Đương quy 12g | Tân giao 12g |
| Xuyên khung 08-12g | Kê huyết đằng 30g. |

- Sắc uống mỗi ngày một thang, chia làm 02 lần.

Nếu phong thắng (thể hành tý)

Phương thuốc điều trị: Phòng phong thang

|  |  |
| --- | --- |
| Phòng phong 12g | Cát căn 20g |
| Khương hoạt 12g | Tần giao 12g |
| Quế chi 08g | Cam thảo 04g |
| Đương quy 16g | Hạnh nhân l0g |
| Sinh khương 3-5 lát | Bạch linh l0g. |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần xa bữa ăn.

Nếu hàn thắng (thể hàn tý hay thống tý )

Phương thuốc điều trị: ngũ tích tán.

|  |  |
| --- | --- |
| Bạch chỉ 12g | Xuyên khung 12g |
| Chích cam thảo 04g | Phục linh l0g |
| Đương quy 16g | Quế chi 08g |
| Xích thược 16g | Bán hạ chế 04g |
| Trần bì 06g | Chỉ xác 08g |
| Ma hoàng 04g | Thương truật 12g |
| Can khương 04g | Cát cánh 12g |
| Hậu phác 08g |  |

Sắc uống ngày một thang chia 02 lần.

Nếu nhiệt thắng (thể nhiệt tý hoặc phong thấp nhiệt tý )

Phương thuốc điều trị: Bạch hổ quế chi thang.

|  |  |
| --- | --- |
| Tri mẫu 09g | Quế chi 05-09g |
| Cam thảo 04g | Ngạnh mê 06g |
| Thạch cao 30g |  |

Gia thêm: Kim ngân hoa 20g, uy linh tiên l0g, hoàng bá l0g, đan bì10g, tang chi 30g. Nếu nhiệt thịnh thêm hoàng cầm 08g, chi tử 08g. Nếu táo bón thêm đại hoàng 06-08g. Nếu tân dịch bị hao tổn thêm sinh địa, huyền sâm, mạch môn . nếu vị âm kém thêm thạch hộc, thiên hoa phấn, mạch môn, tri mẫu. Nếu thấp nhiệt hạ chú thêm thương truật, hoàng bá.

2. Thể phong hàn thấp tý thêm huyết hư:

- Phép điều trị: ích can thận, khu phong tán hàn trừ thấp, thông kinh hoạt lạc.

- Phương thuốc: Độc hoạt tang ký sinh thang

|  |  |
| --- | --- |
| Độc hoạt 12g | Tang ký sinh 12-16g |
| Đỗ trọng 12g | Ngưu tất l0g |
| Tế tân 08g | Tần giao l0g |
| Phục linh l0g | Quế chi 06g |
| Phòng phong 12g | Xuyên khung l0g |
| Đảng sâm 16g | Cam thảo 04g |
| Đương quy 16g | Bạch thược 16g |
| Thục địa 16g |  |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

3. Thể phong hàn thấp tý kiêm khí huyết đều hư :

-    Phương thuốc: Tam tý thang

|  |  |
| --- | --- |
| Tục đoạn 12g | Đỗ trọng 10-12g |
| Phòng phong 12g | Quế chi 06g |
| Tế tân 08g | Đảng sâm 16g |
| Bạch linh l0g | Đương quy 16g |
| Bạch thược 16g | Hoàng kỳ 12-16g |
| Ngưu tất l0g | Cam thảo 05g |
| Tần giao 12g | Sinh địa 12g |
| Xuyên khung 10g | Độc hoạt 12g |
| Sinh khương 3-5 lát |  |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

4. Nếu khớp sưng dần, rêu lưỡi chuyển sang vàng cáu đó là tà đã hóa nhiệt cần chữa cả hàn và nhiệt.

- Phép điều trị: Giải biểu thanh lý nhiệt, thông kinh lạc.

- Phương thuốc: Quế chi thược dược tri mẫu thang

|  |  |
| --- | --- |
| Quế chi 08g | Sinh khương 10g |
| Thược dược 06g | Ma hoàng 04g |
| Cam thảo 04g | Tri mẫu 08g |
| Bạch truật 12g | Phụ tử 08g |
| Phòng phong l0g |  |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

**5. Ngoài các phương thuốc cổ phương trên có thể dùng đối pháp lập phương tùy theo từng chứng trạng và người bệnh để gia giảm cho hiệu quả và theo kinh nghiệm của mỗi người.**

III. PHÒNG BỆNH:

Viêm khớp dạng thấp là bệnh mạn tính, tiến triển kéo dài bằng những đợt cấp tính. Không tiên lượng được thời gian xảy ra các đợt cấp tính hoặc ngưng tiến triển. Các đợt ngưng tiến triển xảy ra ở giai đoạn đầu nhiều hơn. Phần lớn bệnh nhân bị hạn chế cử động khớp nhưng vẫn có thể cử động chút ít được trong sinh hoạt. Chỉ 10% trường hợp là bị tàn phế.

Các yếu tố tiên lượng xấu. Không có yếu tố riêng lẻ nào có thể tiên lượng được bệnh mà cần kết hợp nhiều yếu tố:

Tuổi già, giới nữ. Tổn thương nhiều khớp. Tổn thương X quang nặng và sớm.

Nốt thấp.Yếu tố dạng thấp dương tính cao. Yếu tố HLA DR4 dương tính.

Các biểu hiện ngoài khớp, đặc biệt là viêm mạch máu.

Tuổi thọ trung bình: Trung bình bệnh nhân viêm khớp dạng thấp giảm thọ từ 3 đến 7 năm, điều này có liên quan đến thời gian và mức độ bệnh, tuổi và giới, phương pháp điều trị và liều Corticosteroids sử dụng

**2. ĐAU LƯNG CẤP (YÊU THỐNG)**

I.ĐẠI CƯƠNG:

Đau cột sống thắt lưng hay còn gọi là đau lưng vùng thấp (Low back pain) là hội chứng do đau khu trú trong khoảng từ ngang mức L1 đến nếp lằn mông (có thể ở một bên hoặc cả hai bên), đây là một hội chứng xương khớp hay gặp nhất trong thực hành lâm sàng. Khoảng 65-80% những người trưởng thành trong cộng đồng có đau cột sống thắt lưng (CSTL) cấp tính hoặc từng đợt một vài lần trong cuộc đời và khoảng 10% số này bị chuyển thành đau CSTL mạn tính.

II. ĐIỀU TRỊ:

A.  YHHĐ:

- Thuốc giảm đau: chọn một trong các thuốc theo bậc thang của tổ chức y tế thế giới: Acetaminophen ( paracetamol, efferalgan ), efferalgan codein, morpphin… tùy theo tình trạng đau mà điều chỉnh liều thuốc cho phù hợp.

- Thuốc chống viêm không steroid:

 Chọn một trong các thuốc sau:

+ Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

-         Thuốc giãn cơ: chọn một trong các thuốc

        + Mydocalm: 150mg x 3 viên/ngày ( nếu co cơ nhiều ) hoặc Mydocalm 50mg x 4 viên/ngày.

        +  Myonal 50mg x 3 viên/ ngày.

B. YHCT:

1. Đau thắt lưng do phong hàn thấp :

- Phép điều trị: khu phong tán hàn trừ thấp, thông kinh lạc

- Phương thuốc: can khương thương truật gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 12g | Can khương 06g |
| Tang ký sinh 12g | Phục linh l0g |
| Quế chi 08g | Ngưu tất 12g |
| Thương truật 08g |  |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần. Nếu kết quả kém dùng độc hoạt tang ký sinh thang.

- Thủy châm: VitaminB12, Vitamin B6 thủy châm : Đại trường du hoặc giáp tích L4/5

- Châm cứu: Giáp tích 11-15, thận du, đại trường du, hoàn khiêu, ủy trung, dương lăng tuyền, a thị huyệt.

- Xoa bóp: dùng thủ thuật ấn, day, lăn... trên vùng cơ bị co cứng, nếu từ thắt lưng trở xuống thì day huyệt côn lôn cùng bên .

2. Đau lưng do huyết ứ (đau lưng cấp do thay đổi tư thế đột ngột hoặc vác nặng lệch tư thế.

- Phép chữa: Hoạt huyết hóa ứ, thư cân hoạt lạc :

- Phương thuốc: Thân thống trục ứ thang

|  |  |
| --- | --- |
| Đào nhân 08g | Hồng hoa l0g |
| Đương quy 16g | Cam thảo 04g |
| Xuyên khung l0g | Ngưu tất l0g |
| Ngũ linh chi 08g | Hương phụ 06g |
| Địa long 06-08g | Tần giao 12g |
| Khương hoạt 12g | Một dược 12g |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

Thủy châm, Châm cứu, xoa bóp giống thể trên .

3. Đau thắt lưng ở người già do thoái hóa cột sống hoặc thoát vị đĩa đệm

- Phép chữa: Khu phong tán hàn thông kinh lạc, bổ can thận :

- Phương thuốc: Bổ thận thang gia giảm hoặc độc hoạt tang ký sinh thang gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 12-16g | Bổ cốt chỉ 08g |
| Đô trọng 12g | Thỏ ty tử 08g |
| Tang ký sinh 16g | Tục đoạn 12g |
| Cẩu tích 16g | Khương hoạt 08-12g |
| Phòng kỷ 12g | Độc hoạt 08-12g |
| Kỷ tử 12g | Thương truật 08g |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

Thủy châm, Châm cứu , xoa bóp giống thể trên

**Ngoài các phương thuốc cổ phương trên có thể dùng đối pháp lập phương tùy theo từng chứng trạng và người bệnh để gia giảm cho hiệu quả và theo kinh nghiệm của mỗi người.**

**III. PHÒNG BỆNH:**

Tư vấn cho bệnh nhân hiểu rõ về bệnh và thực hiện các biện pháp tránh tái phát đau vùng thắt lưng: làm việc đúng tư thế đặc biệt tư thế đúng khi mang vật nặng, tránh xoắn vặn vùng thắt lưng, nên bơi hàng tuần, tập luyện các động tác làm chắc khỏe cơ bụng, cơ lưng…

**3. ĐAU THẦN KINH TỌA HOẶC HỘI CHỨNG ĐAU THẮT LƯNG HÔNG (TỌA CỐT PHONG, YÊU CƯỚC THỐNG, TỌA CỐT THỐNG )**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

Đau thần kinh tọa là chỉ các cơn đau gây ra bởi dây thần kinh tọa khi nó bị tổn thương hoặc chèn ép. Dây thần kinh tọa là dây thần kinh dài nhất trong cơ thể, đi từ tủy sống đến hông và xuống mặt sau của cẳng chân.Đau thần kinh tọa là triệu chứng của các bệnh về dây thần kinh chứ không phải là một bệnh tách biệt và thường biến mất sau 4 đến 8 tuần điều trị.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

**A.YHHĐ:**

- Thuốc giảm đau: chọn một trong các thuốc theo bậc thang của tổ chức y tế thế giới: Acetaminophen ( paracetamol, efferalgan ), efferalgan codein, morpphin… tùy theo tình trạng đau mà điều chỉnh liều thuốc cho phù hợp.

- Thuốc chống viêm không steroid:

 Chọn một trong các thuốc sau:

+ Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

- Thuốc giãn cơ: chọn một trong các thuốc trong trường hợp hội chứng cột sống ( + ): schober +, Neri + , cơ cạnh sống co cứng, hội chứng rễ thần kinh -.

        + Mydocalm: 150mg x 3 viên/ngày ( nếu co cơ nhiều ) hoặc Mydocalm 50mg x 4 viên/ngày.

        +  Myonal 50mg x 3 viên/ ngày.

**-**Thuốc có tác dụng giảm đau thần kinh: gabapentin 300mg 1-3 viên/ngày.

- Thuốc tăng cường dẫn truyền thần kinh Nivalin 2,5mg x 2 ống/ngày chia 2 lần. Trong trường hợp hội chứng cột sống - , hội chứng chèn ép rễ + .

- mecobalamin ( methyllcoban ) 1500mcg x 1 viên/ ngày.

- Điều trị phẫu thuật được chỉ định khi điều trị nội khoa không kết quả ( thường sau 3 đến 6 tháng điều trị nội khoa đúng cách mà bệnh không đỡ đau và hoặc có teo cơ, bệnh nhân có dấu hiệu chèn ép rễ như rối loạn cơ tròn, liệt 2 chân hoặc teo cơ nhanh.

**B. YHCT:**

1. Đau thần kinh tọa do lạnh: (trúng phong hàn **ở**kinh lạc )

- Phép chữa: Khu phong, tán hàn, hành khí, hoạt huyết:

- Bài thuốc :

|  |  |
| --- | --- |
| Độc hoạt 12g | Tế tân 08g |
| Phòng phong 08-10g | Chỉ xác 08g |
| Uy linh tiên 12g | Trần bì 08g |
| Đan sâm 12g | Ngưu tất 12g |
| Tang ký sinh 12g | Xuyên khung 12g |
| Quế chi 08g |  |

Thủy châm: Vitamin B6, B12 Đại trường du hoặc giáp tích L4/5 ngày 1 lần.

Châm cứu, Laser châm: Đại trường du, trật biên, hoàn khiêu, thừa phù, ủy trung, thừa sơn, dương lăng tuyền, giải khê, côn lôn...

Xoa bóp bấm huyệt cột sống thắt lưng và chân bên đau, thủ pháp: miết, xoa, xát, lăn, day, bấm....

2. Đau thần kinh tọa do thoái hóa cột sống hoặc thoát **vị**đĩa đệm gây chèn ép :

- Phép chữa: Khu phong tán hàn trừ thấp, hoạt huyết, bổ san thận, nếu teo cơ phải bố khí huyết:

- Bài thuốc :

Độc hoạt tang ký sinh thang

Hoặc bổ thận thang gia giảm :

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 12g | Bổ cốt chỉ 08g |
| Đỗ trọng 12g | Thỏ ty tử 08g |
| Tang ký sinh 16g | Tục đoạn 12g |
| Cẩu tích 16g | Khương hoạt 08g |
| Phòng kỷ 12g | Độc hoạt 08g |
| Kỷ tử 12g | Thương truật 08g |

Thủy châm,Châm cứu,Laser châm, xoa bóp bấm huyệt như trên.

**Ngoài các phương thuốc cổ phương trên có thể dùng đối pháp lập phương tùy theo từng chứng trạng và người bệnh để gia giảm cho hiệu quả và theo kinh nghiệm của mỗi người**

**III. PHÒNG BỆNH:**

Áp dụng các bài tập tăng cường sự dẻo dai, khỏe mạnh của các khối cơ lưng cạnh cột sống, cơ bụng và tăng sự mềm mại của cột sống, gồm cả những bài tập co giãn nhẹ.

- Tránh mọi chấn thương cho cột sống, tránh ngã dồn mông xuống đất.

- Điều trị kịp thời các bệnh thoái hóa cột sống.

- Người bị đau thắt lưng tránh tuyệt đối các động tác thể thao hoặc vận động quá mức như golf, bóng chuyền, tennis, vác balô nặng.

- Không nên nằm đệm quá dày và mềm, giường lò xo. Ngủ nằm với một chiếc gối dưới đầu gối hoặc ngủ nghiêng với chiếc gối giữa hai chân.

- Các động tác sinh hoạt, lao động hằng ngày phải thích nghi với tình trạng đau cột sống thắt lưng. Bảo đảm tư thế đúng khi đứng, ngồi, mang vác... hay nhấc vật nặng. Thực hiện nâng nhấc đồ vật một cách an toàn.

- Cần đứng trên tư thế thẳng, không rũ vai, gù lưng. Để tránh khom lưng, khi đọc và viết lâu, nên ngồi gần bàn viết, ghế không quá cao hoặc bàn viết không quá thấp.

- Tránh đứng hoặc ngồi một chỗ quá lâu. Nếu phải ngồi lâu, nên thường xuyên đứng lên và làm các động tác thể dục giữa giờ.

- Trong lao động chân tay, cần chú ý tránh khiêng vác vật nặng, nhất là bê vật nặng ở tư thế cúi lom khom. Để tránh tải trọng quá mức lên cột sống, bệnh nhân có thể đeo đai lưng khi mang vác vật nặng; hãy để cho trọng lượng của vật chia đều cả hai bên cơ thể, không bao giờ mang vật nặng ở một bên người hay trong thời gian dài.

Khi muốn nhấc một vật nặng lên, nên co đùi gấp gối đôi chân gập lại vừa phải nhưng vẫn giữ lưng thẳng. Không nên giữ thẳng hai chân và cúi cong người xuống khi nhấc.

- Tự giữ vững nếu cảm thấy có một cơn ho hay hắt hơi mạnh sẽ đến.

- Làm nhẹ ví và đừng để nó ở túi quần ngay sau hông.

- Mang giày đúng cỡ, thoải mái..

**4. HỘI CHỨNG VAI GÁY ( CHỨNG KIÊN TÝ )**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

Đau vai gáy là một triệu chứng thường gặp, xảy ra mọi lứa tuổi, mọi giới... Bệnh tăng lên khi vận động và giảm khi nghỉ ngơi. Hội chứng đau vai gáy thông thường không nguy hiểm, song có thể gây ra nhiều lo lắng, khó chịu, mệt mỏi cho người bệnh, làm giảm sút sức lao động và chất lượng cuộc sống.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

A. YHHĐ:

- Thuốc giảm đau: chọn một trong các thuốc theo bậc thang của tổ chức y tế thế giới: Acetaminophen ( paracetamol, efferalgan ), efferalgan codein, morpphin… tùy theo tình trạng đau mà điều chỉnh liều thuốc cho phù hợp.

- Thuốc chống viêm không steroid:

 Chọn một trong các thuốc sau:

+ Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

- Thuốc giãn cơ: chọn một trong các thuốc

        + Mydocalm: 150mg x 3 viên/ngày ( nếu co cơ nhiều ) hoặc Mydocalm 50mg x 4 viên/ngày.

       +  Myonal 50mg x 3 viên/ ngày.

B. YHCT:

1. Thề phong hàn (đau vai gáy do lạnh)

        Thường xẩy ra đột ngột do co cứng các cơ thang, đòn chũm khi gặp lạnh , khi gánh vác nặng, gối cao YHCT cho răng do phong hàn xâm phạm vào các đường kinh mạch ở vai gáy gây ra

- Triệu chứng: Đột nhiên vai gáy cứng đau quay cổ khó ,ấn vào các cơ thang, đòn chũm thấy đau và co cứng so với bên lành, sợ lạnh, rêu trắng, mạch phù

- Pháp điều trị: khu phong tán hàn, hành khí, hoạt huyết.

- Bài thuốc:

|  |  |
| --- | --- |
| Ma hoàng 08g | Phòng phong 12g |
| Quế chi 08g | Cam thảo 06g |
| Sinh khương 04g | Đại táo 12g |
| Bạch chỉ 08g |  |

Sắc uống ngày một thang.

Hoặc dùng 1 số bài sau:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy phong hàn | | Ma hoàng | 12 | Bạch chỉ | 12 | Trích thảo | 4 |
| Quế chi | 8 | Phòng phong | 8 | Đại táo | 12 | Sinh khương | 8 |
| Khương hoạt | 8 | Hoàng đằng | 8 | Xích thược | 12 | Hoàng kỳ | 12 |
| Qui xuyên | 12 |  |  |  |  |  |  |

Hoặc bài giải biểu hoạt lạc đan trị đau vai lan tới đỉnh đầu có biểu chứng

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Giải biểu hoạt lạc đan | | Cát căn | 9 | Quế chi | 9 | Qui đầu | 9 |
| Ma hoàng | 9 | Kê huyết đằng | 30 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

 Châm cứu: ôn châm các huyệt: phong trì, kiên tỉnh, thiên trụ, thiên tông, dương trì cùng bên, dương lăng tuyền, kiên ngung.

Xoa bóp bấm huyệt: dùng các thủ thuật: xát, lăn, day, bấm, bóp, vận động bên vai gáy bị đau.

2. Thể khí trệ huyết ứ (đau vai gáy do mang vác nặng, do sai tư thế)

\* Tc: đau tại chỗ giống như thể do lạnh, thường xảy ra do mang vác nặng hoặc sau khi nằm nghiêng, gối quá cao, mạch phù khẩn.

\* Pháp điều trị: hoạt huyết tiêu ứ, thư cân hoạt lạc

\* Bài thuốc:

|  |  |
| --- | --- |
| Tô mộc l0g | Cát căn 12g |
| Nga truật l0g | Bạch thược 12g |
| Uất kim l0g | Quế chi 08g |
| Đào nhân 10g | Trầnbì08g |
| Hồng hoa 08g | Cam thảo 06g |

Sắc uống ngày một thang .

Châm tả các huyệt như bị lạnh.

Xoa bóp bấm huyệt như trên nhưng nên khuyên bệnh nhân vận động từ từ.

3. Thể thấp nhiệt (đau vai gáy do viêm nhiễm)

\* Tc: Sưng, nóng, đỏ, đau, hạn chế vận động vùng vai gáy, có thể có sốt, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng, mạch phù sác.

\* Pháp điều trị: Khu phong, trừ thấp, thanh nhiệt giải độc, hành khí hoạt huyết.

|  |  |
| --- | --- |
| Hy thiêm thảo 16g | Sinh địa 12g |
| Rễ xấu hổ 12g | Huyền sâm 12g |
| Kim ngân hoa 10-12g | Ý dĩ 16g |
| Diếp cá l0g | Tỳ giải 12g |
| Sài đất l0g | Cỏ xước 12g |
|  | Nga truật 12g |

Sắc uống ngày một thang.

\* Châm tả các huyệt: phong môn, đại chùy, khúc trì, hợp cốc và các huyệt lân cận. Không xoa bóp bấm huyệt.

**4. Đau vai gáy do Can thận hư:**

- Nguyên nhân: Can thận hư yếu gân xương không được cấp dưỡng đầy đủ, nội phong tự sinh

- Triệu chứng: Đau cứng gáy, quay trở khó khăn, cúi xuống khó khăn, vận động nhiều thì đau nhiều có khi giật hoặc đau từng cơn, nằm nghỉ thỡ đỡ đau, lưỡi đỏ nhạt không tươi

Bổ thận tráng cân thang

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy can thận hư 1 | | Thục địa | 20 | Qui đầu | 15 | Ngưu tất | 10 |
| Tục đoạn | 10 | Bạch thược | 8 | Thanh bì | 8 | Ngũ gia bì | 16 |
| Sơn thù | 8 | Bạch linh | 10 | Đỗ Trọng | 10 |  |  |

Bạch thược Mộc qua thang (Thành nghiệp điền yscn tyhv Bắc kinh)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy can thận hư 2 | | Bạch thược | 30 | K huyết đằng | 15 | Camthảo | 10 |
| Mộc qua | 13 | Cát căn | 10 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Bạch thược có thể dùng tới 60g nếu ỉa chẩy thì phải giảm liều đồng thời thêm Bạch truật 15,Hoài sơn 15.

**5. Đau vai gáy Âm hư dương cang**

Triệu chứng: Cổ gáy cứng đơ khó chịu, bệnh trình kéo dài, chóng mặt ù tai, lưng đùi mềm yếu, mặt mắt đỏ, đầu nặng chân nhẹ, đi đứng lảo đảo, mạch huyền tế là thuộc âm khuy dương cang

Bình can tiềm dương, nhu cân tức phong

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy âm hư dương cang | | Thục địa | 15 | Hoài sơn | 30 | Đan sâm | 30 |
| Bạch truật | 30 | Câu đằng | 30 | Phòng phong | 15 | Long cốt | 15 |
| Tào hưu | 10 | Sơn thù | 30 | Phục thần | 30 | Ngũ vị | 12 |
| Thiên ma | 12 | Cúc hoa | 30 | Ngọc trúc | 30 | S Mẫulệ | 30 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**6. Đau vai gáy Hàn đờm**

Bài thuốc trị:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy hàn đờm | | Camthảo | 6 | Bạch linh | 16 | Phòng phong | 12 |
| Khương hoạt | 12 | Tế tân | 6 | Hoàng cầm | 12 | Quế chi | 12 |
| Cốt tóai bổ | 12 | X truật | 12 | Xuyên khung | 12 | Trần bì | 8 |
| Đẳng sâm | 16 | Táo | 3q | Chỉ thực | 8 |  |  |

**7. Đau vai gáy Phong đờm**

Gáy cứng lâu ngày, xoay chuyển khó khăn, đau nhức, chân tay tê dại, gân xương đau mỏi hoặc miệng mắt méo xếch

Hoạt huyết hoá ứ, hành khí thông lạc, trừ thấp quét đàm

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy phong đờm | | Qui đầu | 15 | Hồng hoa | 9 | Xuyên khung | 12 |
|  |  | Khương hoàng | 12 | Khương hoạt | 9 | Uy linh tiên | 12 |
| Đờm nam tinh | 9 | Lộ lộ thông | 30 | Bạch chỉ | 12 | Tang chi | 30 |
| Bạch giới tử | 9 |  |  |  |  |  |  |

Uống 6 thang nghỉ 1 ngày

Khí hư, chân tay tê  gia: Hoàng kỳ 30.

Gáy lưng căng cứng gia cát căn 24.

Nhiệt uất gia Ngân hoa 30.

Thấp nhiệt nung nấu ở trong tâm phiền miệng đắng gia Hoàng cầm 9, Long đởm thảo 4.5

**8. Đau vai gáy Thận hư phong thấp**

Triệu chứng: Gáy cứng, chân tay tê dại, lưng và cột sống cử động khó khăn, đau lâu ngày

Bổ thận trừ thấp

Uy linh thung dung thang

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy Thận hư phong thấp | | Uy linh tiên | 15 | Thục địa | 15 | Đan sâm | 15 |
| Nhục thung dung | 15 | Thanh đăng phòng | 15 |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Sắc uống hoặc tán bột làm hoàn mật mỗi ngày uống 20g

Chi trên tê dại gia khương hoàng 10,

Chi dưới gia Ngưu tất 10.

Chú ý giữ gìn các khớp tránh tải trọng quá độ

**9. Đau vai gáy  Phong nhiệt**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Đau vai gáy phong nhiệt | | Cát căn | 20 | Mộc hương | 6 | Bạch thược | 12 |
| Phòng phong | 12 | Sài hồ | 6 | Cam thảo | 4 | Táo | 6 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**III. PHÒNG BỆNH:**

Để phòng ngừa đau vai gáy, những người có nguy cơ cao như: tuổi trung niên, người lao động ở tư thế cúi gập, khuân vác,.. bằng cách khi ngồi hay đứng đều phải đúng tư thế. Cần chú ý không làm việc ở tư thế quá lâu, đặc biệt với máy vi tính, cứ mỗi 30 phút nên dừng lại để thực hiện các động tác vận động cột sống cổ, vai và tay. Cần giữ cổ luôn thẳng, không cúi gập cổ quá lâu. Không nằm gối đầu cao dễ làm sai tư thế của cột sống cổ, khi ngủ chỉ gối đầu cao khoảng 10cm. Khi xem tivi nên tựa lưng vào đệm, đầu hơi ngửa ra sau thành ghế, cổ tựa vào một điểm phù hợp với độ cong sinh lý của cổ. Khi bị đau vai, gáy nên nghỉ ngơi, hạn chế vận động ít ngày, bổ sung một số khoáng chất cho cơ thể như canxi, kali và các vitamin C, B, E, xoa bóp giúp giãn cơ chỗ đau, tăng cường máu đến cơ bắp.

**5. VIÊM QUANH KHỚP VAI ( CHỨNG KIÊN TÝ )**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

Viêm quanh khớp vai là một bệnh bao gồm những trường hợp đau và hạn chế vận động khớp vai và tổn thương ở phần mềm quanh khớp chủ yếu là gân, cơ, dây chằng và bao khớp. Không có tổn thương của đầu xương, sun khớp và màng hoạt dịch.

**II. ĐIỀU TRỊ;**

A. YHHĐ:

1. Thuốc giảm đau: Theo bậc thang của WHO.

Acetaminophen – Efferalgan 500mg 2-6 viên/ngày. Hoặc Efferalgan codein 2-6 viên/ngày.

2. Thuốc chống viêm no steroid:

Chọn một trong các thuốc sau:

+ Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

       Các thuốc bôi ngoài da: Voltaren emugel, Profenid gel…

Nếu không có tác dụng không mong muốn thì các thuốc chống viêm, giảm đau được sử dụng kéo dài cho tới khi bệnh nhân hết sưng, đau.

3. Thuốc hỗ trợ:

Thuốc giãn cơ: chọn một trong các thuốc sau

-                                     Mydocalm 50mg, 150mg uống 150-450mg/ngày.

-                                     Myonal 50mg x 3 viên/ngày.

-                                     Mydocalm 100mg x 2 ống/ngày tiêm bắp sâu.

B. YHCT:

1. Thể kiên thống ( Tương đương VQKV đơn thuần ):

1.1. Triệu chứng: Đau là dấu hiệu chính, đau dữ dội, cố định một chỗ, trời lạnh ẩm đau tăng, chườm nóng đỡ đau.

Đau tăng khi vận động, làm hạn chế 1 số động tác như chải đầu, gãi lưng...

Khớp vai không sưng, không nóng, không đỏ, cơ chưa teo...

Ngủ kém, mất ngủ vì đau. Chất lưỡi hồng, rêu trắng, khi đau nhiều mạch có thể huyền khẩn.

1.2. Pháp: Khu phong, tán hàn, trừ thấp, ôn thông kinh lạc.

1.3. Phương:

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 08g  Cam thảo 06g  Phòng phong 12g  Bạch chỉ 12g  Hoàng kỳ 16g  Tr  Trần bì 08g | Khương hoàng 12g  Quế chi 06g  Thổ phục linh 12g  Sinh khương 06g  Xí  Xích thược 12g |

- Thủy châm: Vitamin B6, B12 ngày một lần.

- Châm cứu: Thủ thuật châm tả huyệt Kiên tỉnh, Kiên ngung, Kiên trinh, Thiên tông, Trung phủ, Tý nhu, Cự cốt, Vân môn, A thị...

- Xoa bóp bấm huyệt: Thủ thuật Xát, day, lăn, bóp, vờn, vận động, bấm huyệt... Động tác cần làm nhẹ nhàng không gây đau tăng cho người bệnh.

2. Thể Kiên ngưng ( Tương đương VQKV thể tắc nghẽn ):

- Tc: Khớp vai đau ít hoặc không, chủ yếu là hạn chế vận động ở hầu hết các động tác, khớp như bị đông cứng lại, bệnh nhân hầu như không làm được các động tác chủ động như chải đầu, gãi lưng, lấy những đồ vật ở trên cao...

Trời lạnh ẩm, nhất là ẩm, khớp lại nhức mỏi, cử động càng khó khăn. Toàn thân và khớp vai gần như bình thường. Nếu bệnh kéo dài cơ quanh khớp vai teo nhẹ, chất lưỡi hồng, rêu trắng dính nhớt, mạch trầm hoạt.

- Pháp chữa: Trừ thấp, tán hàn, khu phong, thư cân hoạt lạc .

- Bài thuốc :

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 08-10g | Xuyên sơn giáp 08g |
| Phòng phong l0g | Quế chi 06 g |
| Xích thược 12g | Bạch chỉ 12g |
| Khương hoàng 12g | Sinh khương 06g |
| Đảng sâm 16g | Bạch truật 12g |
| Trần bì 08g | Cam thảo 06g |

Sắc uống ngày một thang.

        Thủy châm: Vitamin B6, B12 ngày một lần.

Châm cứu: châm bổ các huyệt như thể trên.

Xoa bóp rất có tác dụng với thể này. Trong đó vận động để mở khớp vai là động tác quan trọng nhất, tăng đần cường độ, biên độ vận động khớp vai phù hợp với sức chịu đựng tối đa của bệnh nhân.

3. Thể hậu kiên ngưng: tương ứng với hội chứng vai tay .

- Tc: Đây là một thể bệnh rất đặc biệt gồm viêm quanh khớp vai thể tắc nghẽn và rối loạn thần kinh vận mạch ở bàn tay, khớp vai đau ít, hạn chế vận động rõ. Bàn tay phù có khi lan lên cẳng tay, phù to và cứng, bầm tím, lạnh. Toàn bộ bàn tay đau nhức suốt ngày đêm, cơ teo rõ rệt, cơ lực giảm, vận động khớp bàn ngón hạn chế, móng tay mỏng ròn, dễ gãy.

- Pháp chữa: bổ khí huyết, hoạt huyết tiêu ứ.

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 16g | Đào nhân l0g |
| Đương quy 10g | Hồng hoa l0g |
| Bạch thược 12g | Xuyên khung 16g |
| Đảng sâm 10g | Hoàng kỳ 16g |

Sắc uống ngày một thang.

        Thủy châm: Vitamin B6, B12 ngày một lần.

Châm cứu: Chỉ là biện pháp kết hợp, dùng khi đau nhiều. Châm bổ huyệt như trên thêm khúc trì, thủ tam lý, ngoại quan, dương trì, hợp cốc bên đau.

Xoa bóp là chủ yếu, chỉ làm khi bàn tay hết bầm tím, phù nề để tránh các tổn thương thứ phát như teo cơ, cứng khớp, bệnh nhân cần kết hợp tự xoa bóp, tập vận động bàn tay, khớp vai.

**III. PHÒNG BỆNH:**

Chăm sóc sụn khớp và xương dưới sụn là việc nên được ưu tiên hàng đầu để giúp các khớp xương khỏe mạnh. Ngoài ra, để phòng viêm khớp vai, người bệnh hạn chế mang vác nặng, hạn chế tối đa các động tác lập đi lập lại ở vùng vai và cánh tay.

giành thời gian nghỉ ngơi, thư giãn giữa giờ làm việc để các khớp có thời gian nghỉ ngơi. Ăn đủ chất, uống đủ nước và thường xuyên luyện tập thể dục thể thao sẽ góp phần không nhỏ vào việc tăng cường sức khỏe toàn thân và gia tăng sức mạnh của hệ xương khớp, giúp người bệnh sống vui, sống khỏe mỗi ngày.

**6. THOÁI KHỚP, CỘT SỐNG ( CHỨNG TÝ, TÍCH BỐI THỐNG )**

## **Thoái hóa khớp là bệnh của toàn bộ thành phần cấu tạo khớp như sụn khớp, xương dưới sụn, bao hoạt dịch, bao khớp…thường xảy ra ở các khớp chịu lực nhiều như cột sống, gối, gót.**

## **I.ĐẠI CƯƠNG:**

- Bệnh thoái hoá khớp (còn gọi là bệnh hư khớp) là một bệnh mạn tính, gây thoái hoá và biến dạng khớp do sự phá huỷ sụn khớp và hệ thống bao khớp - dây chằng, thường gặp ở các khớp chịu sức nặng của cơ thể. Thoái hóa khớp gây đau và biến đổi cấu trúc khớp, dẫn đến tàn phế, làm ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống và còn là gánh nặng cho kinh tế gia đình và toàn bộ xã hội. Thoái hóa khớp nếu được chẩn đoán sớm và điều trị sớm có thể làm chậm phát triển của bệnh, giảm triệu chứng đau đớn, giúp duy trì cuộc sống hoạt động.

## **-**[**Thoái hóa đốt sống thắt lưng**](http://dakhoaxuongkhop.com/thoai-hoa-xuong-khop/thoai-hoa-dot-song-lung)**là bệnh mạn tính tiến triển từ từ tăng dần gây đau, hạn chế vận động, biến dạng cột sống thắt lưng mà không có biểu hiện viêm.Tổn thương cơ bản của bệnh là tình trạng thoái hóa sụn khớp và đĩa đệm cột sống phối hợp với những thay đổi ở phần xương dưới sụn và màng hoạt dịch.**

## **-**[***Thoái hóa đốt sống cổ***](https://www.nhathuocphuongchinh.com/thoai-hoa-dot-song-co)**là tình trạng viêm dày và lắng tụ canxi ở các dây chằng dọc ống sống gây hẹp các lỗ chui ra của các rễ thần kinh gây đau mỏi tê, lâu dần gây yếu liệt các nơi mà rễ thần kinh này chi phối. Việc chén ép rễ thần kinh và tủy sống còn có thể do sự thoát vị của các nhân đĩa đệm chèn vào tủy sống, nếu nặng có thể gây yếu, liệt chi**

## **II. ĐIỀU TRỊ:**

**1.YHHĐ:**

Không có thuốc điều trị quá trình thoái hóa, chỉ có thể điều trị triệu chứng, phục hồi chức năng và phòng bệnh bằng cách ngăn ngừa, hạn chế các động tác cơ giới quá mức ở khớp và cột sống.

**1.Điều trị nội khoa:**

Dùng các thuốc giảm đau và chồng viêm không steroid như Aspirine, Indomethacine, Voltaren, Profenid, Felden, Meloxicam …

**2.Các phương pháp vật lý:**

Các bài thể dục cho từng vị trí thoái hóa.

Điều trị bằng tay: xoa bóp - kéo nắn, ấn huyệt, tập vận động thụ động.

Điều trị bằng nước khoáng.

Sử dụng các dụng cụ chỉnh hình.

**Điều trị ngoại khoa:**

Chỉnh lại dị dạng các khớp bằng cách đục và khoét xương.

Điều trị thoát vị đĩa đệm bằng cách cắt vòng cung sau hay lấy phần thoát vị.

Phòng bệnh

Chống các tư thế xấu trong lao động và sinh hoạt.

Tránh các động tác quá mạnh, đột ngột và sai tư thế khi mang, vác, đẩy, xách, nâng…

Kiểm tra định kỳ những người làm nghề lao động nặng, dễ bị thoái hóa khớp để phát hiện và điều trị sớm.

Chống béo phì bằng chế độ dinh dưỡng thích hợp.

Khám trẻ em, chữa sớm bệnh còi xương, các tật về khớp (vòng kiềng, chân cong).

Phát hiện sớm các dị tật của xương, khớp và cột sống để có biện pháp sớm, ngăn ngừa thoái hóa khớp thứ phát.

**II. YHCT:**

 Thoái hóa khớp nằm trong phạm trù chứng Tý và chứng Tích Bối thống.

**1.Chứng Tý:**

(xem nguyên nhân và bệnh sinh Tý chứng trong viêm khớp dạng thấp) bao gồm các biểu hiện:

Ở khớp: đau mỏi các khớp, mưa lạnh ẩm thấp đau tăng hoặc dễ tái phát lại, đêm đau nhiều, vận động đi lại đau tăng lên, hoặc có khi đau dữ dội ở một khớp, chườm nóng thì đỡ.

Toàn thân: có triệu chứng Can Thận hư như đau lưng, ù tai, tiểu tiện nhiều lần, lưng gối mỏi, mạch trầm tế, hoặc khí huyết hư.

**2.Chứng Tích bối thống:**

(đau ở vùng lưng). Sống lưng là nơi đi qua của mạch Đốc và kinh Túc Thái dương. Kinh Túc Thái dương phân bố nông ở vùng lưng: Bối. Đốc mạch đi sâu trong cột sống: Tích. Gây bệnh ở 2 kinh này có thể do Phong Hàn Thấp cùng lẫn lộn xâm nhập gây bệnh, có thể do Hàn tà nhân khi Vệ khí yếu mà gây bệnh. Cả hai cùng chủ về dương khí, nhưng khi phát hiện bệnh thì bệnh ở Tích có biểu hiện là Lý chứng và bệnh ở Bối có biểu hiện là Biểu chứng. Tích thống ít có thực chứng và Bối thống ít có Hư chứng.

**2.1.Tích thống:**Đau dọc vùng giữa sống lưng, không ưỡn thẳng người được, ngẫu nhiên ưỡn thẳng người được thì khó chịu mà cũng không duy trì tư thế thẳng lâu được. Cảm giác lạnh ở sống lưng. Tiểu tiện trong dài, đùi chân mềm yếu.

**2.2.Bối thống:**Đau cả mảng lưng, cảm giác trì trệ khó chịu, có khi lan tỏa vùng sau gáy và bả vai.

Như vậy tùy thuộc vào vị trí khớp bị bệnh mà sẽ có tên gọi thể bệnh tương ứng.

**3.Điều trị theo y học cổ truyền:**

Phép trị chung: Phải Ôn thông kinh lạc, hành khí hoạt huyết, bổ Can Thận, bổ Khí huyết, khu phong, tán hàn, trừ thấp.

**3.1.Thoái hóa vùng eo lưng xuống tới chân**

(khớp cột sống thắt lưng, khớp háng, khớp gối, gót chân…).

Phương thuốc:Bài Độc hoạt tang ký sinh thang gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Độc hoạt 12g | Ngưu tất 12g |
| Phòng phong 12g | Đỗ trọng 12g |
| Quế chi 08g | Tang ký sinh 12g |
| Tế tân 08g | Sinh địa 12g |
| Tần giao 08g | Bạch thược 12g |
| Đương quy 16g | Cam thảo 06g |
| Đảng sâm 16g | Phục linh 12g |

Châm cứu: Châm bổ các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Thận du, Tam âm giao. Ôn châm các huyệt tại khớp đau và vùng lân cận.

Xoa bóp: Tập luyện xuyên các khớp, chống cứng khớp. Xoa bóp các chi đau, giúp tăng tuần hoàn và dinh dưỡng.

**3.2.Thoái hóa các khớp ở chi trên và các đốt xa bàn tay**

Bài Quyên tý thang (Bạch truật tuyển phương) gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 08g | Khương hoàng 12g |
| Phòng phong 12g | Chích thảo 06g |
| Đương quy 16g | Xích thược 16g |
| Hoàng kỳ 16g | Tang chi 30g |
| Sinh khương 04g |  |

**3.3.Thoái hóa khớp ở vùng cột sống thắt lưng**

Bài Hữu quy hoàn gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Phụ tử 04g | Kỷ tử 12g |
| Nhục quế 04g | Cam thảo 08g |
| Sơn thù 10g | Đỗ trọng 12g |
| Hoài sơn 16g | Cẩu tích 12g |
| Thục địa 16g | Cốt toái bổ 12g |

Hoặc dùng bài Độc hoạt tang ký sinh gia thêm Phụ tử chế 8g.

Châm cứu: Bổ các huyệt vùng thắt lưng như Thận du, Đại trường du, Mệnh môn, Chí thất, Bát liêu…

Xoa bóp vùng thắt lưng.

Động viên người bệnh vận động, tập nhẹ nhàng, thường xuyên để tránh cứng khớp cột sống do dính khớp.

**3.4.Thoái hóa cột sống có đợt cấp do co cứng**

Nguyên nhân do lạnh. Y học cổ truyền khu trú trong nhóm Bối thống.

Phép trị: Khu phong, tán hàn, trừ thấp. Ôn thông kinh lạc.

Bài thuốc Khương hoạt thắng thấp thang

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 10g | Độc hoạt 12g |
| Cao bản 08g | Mạn kinh tử 10g |
| Xuyên khung 12g | Cam thảo 08g |
| Quế chi 08g |  |

Có thể gia thêm: Ma hoàng, Quế chi nếu cần.

Hoặc dùng bài Can khương thương truật thang gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 12g | Can khương 06g |
| Tang ký sinh 12g | Phục linh 10g |
| Thương truật 12g | Ngưu tất 12g |
| Quế chi 08g |  |

Châm cứu: A thị huyệt.

Xoa bóp dùng các thủ thuật: day, ấn, lăn trên vùng lưng bị co cứng. Sau khi xoa bóp nên vận động ngay.

Chườm ngoài: Dùng muối sống rang nóng chườm lên vùng đau. Dùng Cồn xoa bóp (Ổ đầu sống, Quế, Đại hồi) chỉ xoa lên vùng đau, không được uống. Hoặc lá Ngải cứu sao rượu đắp nóng tại chỗ, dùng rang chườm nóng tại chỗ.

**III. PHÒNG BỆNH:**

1.Để phòng ngừa và hạn chế các cơn đau do THK trong sinh hoạt cũng như ăn uống, bạn nên lưu ý những điều sau đây:

        - Giảm cân: hãy giảm cân nếu cân nặng của bạn vượt chuẩn. Đây là yếu tố quan trọng hàng đầu, bởi nó sẽ giúp giảm áp lực cho khớp.

        - Tập luyện: tập luyện sẽ đem lại những ích lợi nhất định đối với người mắc chứng viêm khớp.

          - Chế độ ăn uống: trong chế độ ăn cũng nên lưu ý những điểm sau:

       + Hạn chế đồ uống có cồn. Bạn cần tránh sử dụng những loại đồ uống như rượu, bia và các đồ uống có chứa nhiều cồn khác.

       + Tránh ăn những thực phẩm có hàm lượng purin và fructozo cao như: cá trích, thịt gia súc, gan và thịt lợn muối.

       + Cần tránh tất cả món ăn làm tăng mỡ trong máu như: thịt mỡ, bơ, xúc xích, dăm bông và ngay cả bánh kẹo cũng nên hạn chế, vì sẽ làm gia tăng tình trạng viêm tấy. Nên ăn bổ sung thêm thực phẩm có chứa acid omega -3, tăng cường vitamin D qua chế độ ăn uống và uống viên nén sẽ có tác dụng giảm đau lâu dài.

        + Tăng cường các loại trái cây như: đu đủ, dứa, chanh, bưởi vì các loại trái này là nguồn cung ứng men kháng viêm và sinh tố C, 2 hoạt chất có tác dụng kháng viêm.

2. Phòng chống thoái hóa cột sống:

§  Thay đổi chế độ hoạt động để tránh căng thẳng lên cột sống .

§  Điều quan trọng là sử dụng kỹ thuật thích hợp khi nâng vật nặng và tham gia các môn thể thao mạnh mẽ.

§  Sống năng động – Một lối sống năng động, thường xuyên chế độ tập luyện, giúp đĩa đệm giữ nước và giữ cho xương và cơ bắp ở lưng và cổ mạnh mẽ. Điều này, cải thiện sự ổn định cột sống và có thể làm chậm sự thoái hóa.

§  Một chế độ ăn uống thích hợp sẽ giúp chống béo phì, ngăn chặn các đốt sống và đĩa từ có để hỗ trợ trọng lượng . Dinh dưỡng tốt cũng sẽ giúp sức mạnh hỗ trợ cột sống.

§  Để giữ cho cột sống của bạn luôn luôn khỏe mạnh nên tham gia các bài tập tác động thấp như đi bộ hoặc bơi lội.

§  Tập yoga nhẹ nhàng.

§  Ăn các thức ăn có nhiều chất xơ và ít chất béo sẽ làm giảm khối lượng cơ thể, để cột sống của bạn chỉ phải nâng đỡ một trọng lượng ít hơn .

§  Thực phẩm như cá, các loại hạt, rau lá xanh cao trong axit béo omega và chất chống oxy hóa, cả hai đều đóng góp vào sức khỏe của khớp và đĩa đệm

**7. LIỆT DÂY THẦN KINH VII NGOẠI BIÊN ( KHẨU NHÃN OA TÀ )**

**I.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 hoà kinh cân thiếu dinh dưỡng không co lại được. Bệnh nhân thường có biểu hiện miệng méo, mắt bên liệt nhắm không kín.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

**A. YHHĐ:**

Vitamin nhóm B ( B1,B6,B12 ) cho dài ngày.

Prednisolon 2-4 viên/ngày. Hoặc Solumedron 40mg \* 1 lọ/ngày

Nhỏ mắt bằng Natriclorua.

Thuốc tăng cường dẫn truyền thần kinh Nivalin 2,5mg x 2 ống/ngày tiêm bắp.

**B. YHCT:**

1. Liệt dây thần kinh VII ngoại biên do lạnh: (trúng phong hàn ở kinh lạc)

- Phép chữa: Khu phong tán hàn thông kinh hoạt lạc:

- Phương thuốc: Đại tần giao thang.

|  |  |
| --- | --- |
| Khương hoạt 08-12g | Thục địa 12-16g |
| Độc hoạt 08-12g | Bạch thược 12-16g |
| Tần giao 08 12g | Đẳng sâm 12-16g |
| Bạch chỉ 08g | Phục linh 08-10g |
| Xuyên khung 08-10g | Cam thảo 04-06g |
| Ngưu tất 12g | Bạch truật 12-16g |
| Đương quy 12-16g | Hoàng cầm 08g |

Sắc uống ngày một thang chia 2 lần.

Thủy châm: VitaminB12 + Vitamin B6 huyệt Túc Tam lý.

Châm cứu: Huyệt tại chỗ: Ế phong, dương bạch, toản trúc, tình minh, giáp xa, nghinh hương, địa thương, thừa tương... toàn thân châm hợp cốc, phong trì.

2. Liệt dây thần kinh VII ngoại biên do nhỉễm trùng (trúng phong nhiệt **ở**kinh lạc)

- Phép chữa: Khu phong thanh nhiệt, hoạt huyết (khi có sốt), khu phong bổ huyết (khi hết sốt).

- Phương thuốc :

|  |  |
| --- | --- |
| Kim ngân hoa 16-20g | Xuyên khung 12g |
| Bồ công anh lộ-20g | Đan sâm 12g |
| Thổ phục linh 12g | Ngưu tất12g |
| Ké đầu ngựa 12g |  |

- Thủy châm như thể trên.

- Châm cứu: Huyệt tại chỗ châm như trên. Thêm huyệt khúc trì, nội đình.

- Xoa bóp bấm huyệt như thể trên.

3.Liệt dây thần kinh VII ngoại biên do sang chấn (ứ huyết kinh lạc)

- Phép chữa: Hoạt huyết hành khí:

- Phương thuốc:

|  |  |
| --- | --- |
| Đan sâm 12g | Uất kim 08g |
| Xuyên khung 12g | Chỉ xác 06g |
| Ngưu tất 12g | Trần bì 06g |
| Tô mộc 08g | Hương phụ 06g. |

- Thủy châm như thể trên.

- Châm cứu: Huyệt tại chỗ như trên thêm huyết hải,túc tam lý.

- Xoa bóp bấm huyệt như thể trên.

**Ngoài các phương thuốc cổ phương trên có thể dùng đối pháp lập phương tùy theo từng chứng trạng và người bệnh để gia giảm cho hiệu quả và theo kinh nghiệm của mỗi người.**

**III. PHÒNG BỆNH:**

Phòng bệnh liệt mặt, khi rét tránh mở ca đột ngột để gió lạnh tạt vào mặt. Vào mùa nóng khi ngủ không nên để quạt, máy điều hòa thổi thẳng vào mặt. Đối với những người làm việc và học tập ban đêm, không nên ngồi gần cửa sổ để tránh gió lùa. Người già ban đêm không nên ra ngoài. Ngoài ra, cần điều trị sớm và triệt để các nhiễm khuẩn tai, mũi, họng...

**8. ĐAU THẦN KINH LIÊN SƯỜN (CHỨNG HIẾP THỐNG)**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

- Đau dây thần kinh liên sườn là bệnh cảnh xuất hiện khi dây thần kinh liên sườn bị tổn thương (viêm nhiễm, chèn ép) tuỳ vào vị trí mức độ, số lượng dây thần kinh liên sườn bị tổn thương trên lâm sàng mà bệnh nhân có biểu hiện khác nhau. Bệnh thường đau tại nơi tổn thương khi ấn vào, đau chạy dọc theo đường đi của dây thần kinh, đau tăng khi ho, hít thở sâu, căng dãn lồng ngực. Đau thần kinh liên sườn hay gặp trong bệnh lý cột sống, chấn thương lồng ngực, Zona.

- Theo Y học cổ truyền, bệnh thuộc chứng “Hiếp thống” do Can khí uất kết, Can hoả quá mạnh hoặc do khí trệ huyết ứ, đàm ẩm. Bệnh nhân thường đau một hoặc hai bên mạng sườn, ngực sườn đầy tức, dễ cáu giận, miệng đắng, mạch huyền, khẩn

**II. ĐIỀU TRỊ:**

**A.YHHĐ:**

- Thuốc giảm đau: chọn một trong các thuốc theo bậc thang của tổ chức y tế thế giới: Acetaminophen ( paracetamol, efferalgan ), efferalgan codein, morpphin… tùy theo tình trạng đau mà điều chỉnh liều thuốc cho phù hợp.

- Thuốc chống viêm không steroid:

 Chọn một trong các thuốc sau:

+ Diclophenac ( voltaren ) viên 50mg: 2 viên/ngày chia 2 lần sau ăn no. có thể sử dụng dạng ống tiêm bắp 75mg/ngày trong 2-3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Meloxicam ( Mobic ) viên 7,5mg: 1- 2 viên/ngày sau ăn no hoặc dạng ống tiêm bắp 15mg/ngày x 2 - 3 ngày nếu bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Piroxicam ( Felden ) viên hay ống 20mg, uống 1 viên/ngày sau ăn no hoặc tiêm bắp ngày một ống trong 2 - 3 ngày đầu khi bệnh nhân đau nhiều sau đó chuyển sang đường uống.

+ Celecoxib ( Celebrex ) viên 200mg, liều 1 đến 2 viên/ngày sau ăn no.

**-**Thuốc có tác dụng giảm đau thần kinh: gabapentin 300mg 1-3 viên/ngày.

- Thuốc tăng cường dẫn truyền thần kinh Nivalin 2,5mg x 2 ống/ngày chia 2 lần.

**B. YHCT:**

1. Triệu chứng: Đau liên sườn dọc theo đường đi của dây, đau nhất ở vùng dễ sau lưng, đường nách giữa, sụn ức đòn, ho thở đều đau nếu do lạnh thì sợ lạnh, mạch phù.

2. Pháp chữa:

**2.1. Đau thần kinh liên sườn do lạnh:**Khu phong tán hàn, thông kinh hoạt lạc.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Quế chi 08g | Uất kim 08g |
| Bạch chỉ 08g | Chỉ xác 08g |
| Phòng phong 12g | Xuyên khung 08g |
| Khương hoạt l0g | Đan sâm 12g |
| Thanh bì 06g |  |

Châm cứu: các huyệt a thị, vùng rễ nơi thần kinh xuất phát, vùng nách giữa (nơi thần kinh đi qua) và điểm đau nhất, có thể châm huyệt nội quan, dương lăng tuyền.

Xoa bóp: miết dọc theo liên sườn, ấn day vùng rễ nơi thần kinh xuất phát.

Thủy châm: Vitamin B6, B12 huyệt giáp tích tương ứng nơi đau dây thần kinh.

**2.2. Đau thần kinh liên sườn do thần kinh bị kích thích:**sơ can hành khí hoạt huyết.

Bài thuốc: Tiêu dao tán gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Bạch truật 08g | Uất kim 08g |
| Bạch thược 08g | Đan sâm 08g |
| Bạch linh 08g | Hương phụ 06g |
| Sài hô 08g | Sinh khương 04g |
| Bạc hà 06g | Cam thảo 06g |
| Thanh bì 08g |  |

Thủy châm, châm cứu, xoa bóp bấm huyệt như thể trên.

**Ngoài các phương thuốc cổ phương trên có thể dùng đối pháp lập phương tùy theo từng chứng trạng và người bệnh để gia giảm cho hiệu quả và theo kinh nghiệm của mỗi người.**

**III. PHÒNG BỆNH:**

Phòng bệnh: cần khám, phát hiện và điều trị tích cực các bệnh là nguyên nhân gây ra đau dây thần kinh liên sườn nói trên. Tránh vận động sai tư thế hoặc quá mạnh. Chú ý  phòng tránh tai nạn giao thông, tai nạn lao động và sinh hoạt.

**9. VIÊM DẠ DÀY (VỊ QUẢN THỐNG)**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

Viêm dạ dày là tình trạng viêm ở niêm mạc dạ dày. Đó khôngphải là hình ảnh sung huyết được nhìn thấy khi nội soi và cũng không phải là thuật ngữ thay thế cho tình trạng "Rối lọan tiêu hóa". Đây là bệnh có rất nhiều nguyên nhân và được phân loại dựa vào thời gian bệnh (cấp và mãn), hình ảnh mô học, phân bố giải phẫu hoặc sinh bệnh học.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

1. Thể can khí phạm vị:

- Phép chữa: Sơ can hòa vị

- Phương thuốc: Sài hồ sơ can tán :

|  |  |
| --- | --- |
| Sài hồ 16g | Xuyên khung 12g |
| Bạch thược 12-16g | Chỉ thực 08g |
| Thanh bì 06g | Cam thảo 06g |
| Trần bì 06g |  |
| Hương phụ 08g |  |

Nếu ợ chua như giấm gia: Ô tặc cốt 08-10g, mẫu lệ 16g. Nếu chưa đỡ thì thêm ngô thù du 04g, hoang liên 06g.

Nếu nôn nhiều gia bán hạ 04g, sinh khương 08g.

Nếu đầy hơi nhiều gia hậu phác 12g, mộc hương 08g.

Nếu ăn kém tiêu dùng mạch nha 16-20g, kê nội kim 12g.

Nếu đau ít có thể dùng bình vị tán

|  |  |
| --- | --- |
| Thương truật 12g | Trần bì 04g |
| Hậu phác 12g | Cam thảo 04g |

Châm cứu: Châm tả các huyệt: thái xung, tam âm giao, túc tam lý, trung quản, thiên khu, can du, tỳ du, vị du .

2. Thể tỳ vị hư hàn :

- Phép chữa: Kiện tỳ hòa vị tiêu đờm hóa trệ :

- Phương:  Hương sa lục quân tử thang

|  |  |
| --- | --- |
| Đảng sâm 12- 6g | Trần bì 08g |
| Bạch truật 12-16g | Sa nhân 08g |
| Bạch linh 12-16g | Mộc hương 06g |
| Cam thảo 08g |  |
| Bán hạ 04-06g |  |

Gia giảm:

Đầy bụng nhiều: tăng mộc hương l0g, hậu phác 12g

Ăn kém tiêu: mạch nha 12g, kê nội kim 08g, thần khúc 12g, sơn tra 08g.

Ngủ kém gia táo nhân 12g, viễn trí 08g, chỉ thực 06g, trúc nhự 08g, lạc tiên 16g

- Châm cứu: trung quản, thiên khu, tỳ du, vị du, quan nguyền, khí hải, túc tam lý.

3. Thể huyết ứ:

3.1. Thực chứng: Thông lạc hoạt huyết hay lương huyết chỉ huyết.

- Bài thuốc: Điều doanh liễm can ẩm gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Đương quy 12g | Phục linh 12g |
| Xuyên khung l0g | Mộc hương 06g |
| A giao 08g | Kỷ tử 12g |
| Ngũ vị tử 06g | Sinh khương 3 lát |
| Táo nhân sao cháy 08g | Trần bì 06g |
| Bạch thược 12g | Đạitáol2g |

Nếu máu không cầm gia thêm: Tam thất 08g, nếu thiếu máu nhiều thêm nhân sâm 04g, hoàng kỳ 12g, bạch truật 12g. Nếu sốt do bội nhiễm thêm sinh địa 12g, huyền sâm 12g, đan bì 12g .

Châm cứu : Châm tả can du, tỳ du, thái xung, huyết hải, hợp cốc.

3.2. Hư chứng: Bổ huyết chỉ huyết.

- Bài thuốc: Tứ quân tử thang gia giảm :

|  |  |
| --- | --- |
| Đảng sâm 16g | Hoàng kỳ 12g |
| Bạch truật 12g | A giao 08g |
| Phục linh 12g | Huyêt dụ 12g |
| Cam thảo 06g |  |

Châm cứu: Cứu can du, tỳ du, caohoang, cách du, tâm du .

**III. PHÒNG BỆNH:**

Phòng ngừa viêm dạ dày tùy thuộc vào nguyên nhân gây viêm. Để giúp ngăn ngừa viêm dạ dày, và các rối loạn tiêu hóa nói chung:

- Ăn nhiều bữa nhỏ. Nếu bạn thường xuyên khó tiêu, ăn nhiều bữa nhỏ để đệm cho chất tiết acid dạ dày. Ngoài ra, tránh ăn các thực phẩm kích thích như gia vị, cam quít hoặc thực phẩm có nhiều gia vị nếu bạn bị viêm hoặc loét dạ dày.

- Hạn chế hoặc tránh uống rượu.

- Không hút thuốc lá.

- Thay thuốc giảm đau. Nếu có thể, tránh dùng thuốc chống viêm phi steroid - aspirin, ibuprofen, ketoprofen và naproxen. Thay vào đó, thay thuốc giảm đau chứa acetaminophen.

**10. TAI BIỂN MẠCH MÁU NÃO (CHỨNG NUY OR BÁN THÂN BẤT TOẠI)**

**I. ĐẠI CƯƠNG:**

Tai biến mạch máu não (TBMMN) là các thiếu sót thần kinh với các triệu chứng khu trú hơn là lan toả xãy ra đột ngột do mạch máu não (động mạch, mao mạch và hiếm hơn là tĩnh mạch) bị vỡ hoặc tắc mà không do chấn thương sọ não.

**Chẩn đoán**

***Chẩn đóan xác định:*** Theo Tổ chức Y tế thế giới để xác định TBMMN thì cần có 3 tiêu chuẩn lâm sàng đó là có triệu chứng thần kinh khu trú, triệu chứng đó xảy ra đột ngộtï và không có chấn thương sọ não.

Với ba tiêu chuẩn lâm sàng trên thì độ  chính xác 95- 99 %. Tuy nhiên có giá trị nhất là chụp não cắt lớp vi tính hoặc cộng hưỡng từ não.

***Chẩn đóan phân biệt:***

Xuất huyết não.

Bảng: Phân biệt nhồi máu não và xuất huyết não.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Biểu hiện lâm sàng | Nhồi máu não | Xuất huyết não |
| -Tam chứng khởi đầu  + Nhức đầu  + Rối loạn ý thức  + Nôn  -Thời gian tiền tới toàn phát  -Dấu hiệu màng não | Không hoặc rất hiếm nếu có thì từ ngày thứ hai trở đi  Nhanh, từng nấc, đỡ nhanh  Không có | Ðầy đủ, phổ biến ngay từ đầu, nặng lên những giờ đầu.  Nhanh (giây, phút) nặng lên liên tục trong 12 giờ đầu  Hay gặp |
| - Dịch não tủy    - Chụp não cắt lớp vi tính  - Dấu tòan thân  - Bệnh nguyên | Trong    Vùng giảm tỷ trọng     Không sốt  Xơ vữa động mạch  Bệnh tim | Máu không đông hoặc màu vàng hay trong.   Tăng tỉ trọng thuần nhất, phù xung quanh, chèn ép, máu trong não thất  Sốt trong giai đọan toàn phát, bạch cầu ngoại vi tăng  Tăng huyết áp  Dị dạng mạch não |

U não, apxe não: Thường khởi đầu từ từ, các dấu hiệu thần kinh khu trú  lan như vết dầu loang và có triệu chứng tăng áp lực nội sọ.

Tụ máu dưới màng cứng mạn: Khó phân biệt trong những trường hợp chấn thương nhẹ trước đó vài tuần, vài tháng, khởíi bệnh thường từ từ với nhức đầu buổi sáng, tinh thần trì trệ, gõ xương sọ đau vùng tụ máu, thiếu sót chức năng não. Phân biệt nhờ chụp mạch não hoặc chụp não cắt lớp vi tính (CNCLVT).

Ðộng kinh cục bộ: Vì động kinh cũng xãy ra đột ngột, nhưng thường lặp đi lặp lại ( Lưu ý tai biến mạch máu não cũng có thể khởi đầu với cơn động kinh). Cần xét nghiệm cộng hưỡng từ để loại trừ các nguyên nhân khác gây động kinh cục bộ.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

1. Trúng phong kinh lạc:

1.1. Lạc mạch trống rỗng, phong tà trúng vào :

- Tc: Da thịt không biết đau, ngứa, tay chân tê dại. Đột nhiên miệng mắt méo xệch, khó nói, mép chảy nước dãi, nặng thì liệt nửa người hoặc kiêm có sợ rét, phát sốt, tay chân co quắp, khớp xương đau nhức, rêu lưỡi trắng, mạch phù sác.

- Pháp chữa: Trừ phong dưỡng huyết thông lạc:

- Bài thuốc: Đại tần giao thang gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
| Tần giao 12g | Xích thược 12-16g |
| Khương hoạt 08g | Xuyên khung l0g |
| Phòng phong 12g | Bạch truật 12g |
| Bạch chỉ 08g | Bạch linh 12g |
| Tế tân 08g |  |
| Sinh địa 12g |  |
| Đương quy 16g |  |

Nếu không có nội nhiệt bỏ thạch cao, hoàng cầm gia bạch phụ tử 08g, toàn yết để trừ phong đàm thông lạc.

Nếu có biểu chứng phong nhiệt bỏ khương hoạt, phòng phong gia tang diệp 12g, cúc hoa 08g, bạc hà 12g để sơ phong thanh nhiệt.

Nếu nôn mửa, đờm nhiều, rêu lưỡi nhờn, mạch hoạt bỏ sinh địa gia bán hạ chế 04-06g, nam tinh 08g, trần bì 06g để táo thấp trừ đàm.

Nếu tay chân tê dại, da thịt không biết đau ngứa gia thêm “chỉ mê phục linh hoàn” để thông lợi kịnh lạc. (Phục linh, bán hạ chế, chỉ xác, sinh khương). Người tuổi già suy yếu gia hoàng kỳ để ích khí phù chính .

Châm cứu: châm bổ các huyệt: kiên ngung, khúc trì, thủ tam lý, ngoại quan, dương trì, hợp cốc, bát tà, hoàn khiêu, dương lăng tuyền, huyền trung, côn lôn, giải khê.

- Châm thêm: thái khê, tam âm giao, thái xung, nội quan hai bên, giáp tích c7-d1 và 11-15.

- Miệng méo châm: địa thương, giáp xa, thừa tương bên liệt

- Nói ngọng châm: liêm tuyền, thượng liêm tuyền, giản sử, thông lý.

1.2. Thể can thận âm hư, phong dương nhiễu lên:

- Tc: Thường có chứng đầu choáng đau, chóng mặt ù tai, ít ngủ hoặc mê. Đột nhiên phát sinh miệng mắt méo xệch, nói ngọng, lưỡi cứng, tay chân nặng trệ, liệt nửa người, lưỡi đỏ, rêu nhờn, mạch huyền tế sác hoặc huyền hoạt.

- Pháp điều trị: Tư âm tiềm dương, tức phong thông lạc

- Phương thuốc: Trấn can tức phong thang gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Xích thược 12-16g | Quy bản 16g |
| Huyền sâm 12g | Đại giả thạch 12g |
| Thiên môn 12g | Ngưu tât 12g |
| Long cốt 12g | Thiên ma 10g |
| Mâu lệ 12g | Câu đăng 12g |
|  | Cúc hoa l0g |

Nếu đờm nhiệt nhiều gia nam tinh, trúc lịch, xuyên bối mẫu để thanh hóa đàm nhiệt

Trong tâm phiền nóng gia chi tử, hoàng cầm để thanh nhiệt trừ phiền .

Nếu nhức đầu nhiều gia linh dương giác, thảo quyết minh, hạ khô thảo để hạ phong dương.

Nếu mất ngủ hoặc mê gia trân châu, long cốt, dạ giao đằng, phục thần để trấn tĩnh an thần.

Châm cứu như thể trên .

2. Thể trúng phong tạng phủ :

Trúng phong tạng phủ triệu chứng chủ yếu là đột nhiên hôn mê, ngã ra mê man không biết gì. Căn cứ vào tình hình tà chính mà phân biệt bế hoặc thoát chứng.

-   Bế chứng thì thực tà bế ở trong là chính, thuộc thực phải trừ tà gấp.

-   Thoát chứng dương khí muốn thoát là chính thuộc hư phải phù chính gấp. Hai chứng trên đều là chứng nguy nặng, cách điều trị khác nhau, nên cần phân biệt rõ để điều trị đúng.

2.1. Bế chứng:

- Tc: Đột nhiên hôn mê ngã ra, bất tỉnh nhân sự. Hàm răng mím chặt, bí đại tiểu tiện, chân tay mình mẩy cứng đờ. Căn cứ có hiện tượng nhiệt hoặc không để phân biệt dương hoặc âm bế .

- Dương bế: Triệu chứng như trên + mặt đỏ, mình nóng, thở to, miệng thối, vật vã không yên, mạch huyền hoạt sác.

- Phác điều trị: Khai bế, tỉnh não, hoạt huyết, chỉ huyết, thanh can tức phong, khai khiếu.

- Bài thuốc: Linh dương giác thang gia giảm .

Trước đó dùng an cung ngưu hoàng hoàn để thông khiếu, tùy loại uống l-2g/lần\* 2-3 ngày. Liệu trình 2-3 ngày tán nhỏ uống hoặc bơm qua sonde.

|  |  |
| --- | --- |
| Linh dương giác 12g | Thạch quyết minh 12g |
| Cúc hoa l0g | Đan bì 08-10g' |
| Hạ khô thảo 12g | Sinh địa 12g |
| Thuyên thoái l0g |  |
| Quy bản 16g |  |
| Xích thược 12g |  |

Nếu co giật gia toàn yết, ngô công, bạch cương tàm.

Đờm nhiều gia trúc lịch, nam tinh, thiên trúc hoàng.

Đờm nhiều, ngủ mê gia uất kim, xương bồ để trừ đàm thông khiếu.

Âm bế: Triệu chứng trên + mặt trắng bạc, môi tái, nằm yên không vật vã, tay chân lạnh, đờm rãi tắc nghẽn, rêu trắng nhờn, mạch trầm hoạt nhờn.

+ Pháp điều trị: Khoát đàm, tức phong, tân ôn khai khiếu

Trước dùng “tô hợp hương hoàn” hòa nước nóng rót vào họng để ôn khai thông khiếu, sau đó dùng “dịch đàm thang”.

|  |  |
| --- | --- |
| Bán hạ chế 04-06g | Nam tinh l0g |
| Trần bì 06g | Chỉ thực 08g |
| Bạch linh 12g |  |
| Trúc nhự 08g |  |
| Xương bồ l0g |  |

Gia thiên ma l0g, câu đằng 08g.

Để điều trị chứng bế cần phối hợp với châm cứu nhiều khi có hiệu quả tốt.

+ Châm cứu: nhân trung, thừa tương, phong trì, bách hội, thập nhị tỉnh, nội quan, thái uyên.

2.2. Thoát chứng:

- Tc: Đột nhiên hôn mê, ngã ra, mắt nhắm, miệng há, mũi thở nhỏ không có tiếng ngáy, tay xòe ra. Chân tay lạnh, ra nhiều mồ hôi, đại tiểu tiện không tự chủ, chân tay mình mẩy mềm liệt, lưỡi liệt, mạch tế nhược hoặc mạch vi muốn tuyệt.

- Pháp điều trị: ích khí hồi dương , cứu âm cố thoát.

- Phương thuốc: Đại tễ “sâm phụ thang” + sinh mạch tán.

|  |  |
| --- | --- |
| Nhân sâm 20g | Phụ tử chế 04g |
| Mạch môn 16g |  |
| Ngũ vị tử 08g |  |

Nếu mồ hôi ra nhiều không dứt gia thêm hoàng kỳ 12-16g, long cốt, mẫu lệ, sơn thù để liễm hãn.

3. Di chứng về sau :

3.1. Liệt nửa người:

3.1.1. Khí hư, huyết trệ, lạc mạch ử trở: trên triệu chứng liệt nửa người, chân tay mềm vô lực, thường kiêm chân tay ở bên bệnh phù thũng, nói ngọng, miệng mắt méo xệch, mặt vàng ải hoặc tối nhợt không tươi. Rêu trắng mỏng, lưỡi tím nhợt hoặc lệch, mạch tế sác vô lực.

- Pháp điều trị: Bổ khí hoạt huyết, thông kinh lạc :

- Bài thuốc : Bổ dương hoàn ngũ thang

|  |  |
| --- | --- |
| Sinh hoàng kỳ 30g | Xuyên khung 08g |
| Quy vĩ 12g | Đào nhân 08g |
| Xích thược 12g | Hông hoa 08-10g |
| Địa long 06g |  |

- Châm cứu : trong giai đoạn hồi phục cũng như trong giai đoạn di chứng

**3.1.2. Can dương thịnh lên lạc mạch ứ trở:**Phía bệnh cứng đờ co lại kiêm choáng nhức đầu, mặt đỏ tai ù, lưỡi đỏ rêu vàng mỏng, mạch huyền cứng có lực.

- Pháp điều trị: Bình can tiềm dương, tức phong thông lạc.

- Bài thuốc: Trấn can tức phong thang + thiên ma câu đằng ẩm

|  |  |
| --- | --- |
| Ngưu tất 12g | Thiên ma 12g |
| Mẫu lệ 08g | Câu đằng 08g |
| Long cốt 08g | Tang ký sinh 08-12g |
| Huyền sâm 08-10g | Đỗ trọng 12g |
| Xích thược 12g | Thạch quyết minh 12g |
| Cam thảo 04-06g | Đỗ trọng 12g |
| Thiên môn 12g | Hà thủ ô 12g |
| Quy bản 16g | Nạưu tất 08g |
| Mạch nha 08g | Hoàng cầm 08g |
| Nhân trần 12g | Chi tử 08g |
| Đại giả thạch l0g | Ích mẫu 08g |
| Xuyên luyện tử 08g | Phục thần l0g |

3.2. Khó nói:

3.2.1. Do phong đàm trở lạc:

- Pháp điều trị: Trừ phong đàm, tuyên khiếu, thông lạc.

- Bài thuốc: Giải ngũ đơn

|  |  |
| --- | --- |
| Thiên ma 12g | Thạch xương bồ 08-10g |
| Bạch phụ tử 04g | Mộc hương 08g |
| Toàn yêt 08g | Khương hoạt 12g |
| Nam tinh 08g |  |
| Viên trí 08g |  |

3.2.2. Do thận tinh hư suy:

- Pháp điều trị: Tư âm bổ thận lợi khiếu

- Bài thuốc: Địa hoang ẩm tử gia giảm, bỏ nhục quế, phụ tử

|  |  |
| --- | --- |
| Sinh địa 12-16g | Phụ tử chế 04g |
| Ngũ vị tử 08g | Bạc hà l0g |
| Thạch xương bồ 08-10g | Thạch hộc l0g |
| Ba kích 16g | Bạch linh 12g |
| Nhục quế 04g | Sinh khương 08g |
| Viễn chí 08g | Nhục thung dung 16g |
| Sơn thù l0g | Mạch môn 12g |
|  | Đại táo l0g |

Can dương cương lên, đàm tà trở khiếu:

Dùng bài thiên ma câu đằng ẩm + trấn can tức phong thang: gia thạch xương bồ, viễn chí, nam tinh, thiên trúc hoàng.

3. Miệng mắt méo xệch:

- Pháp điều trị: Trừ phong, trừ đàm, thông lạc.

- Bài thuốc: Khiên chính tán

|  |  |
| --- | --- |
| Bạch phụ tử 08g | Toàn yết 06g |
| Cương tàm 06g |  |

Miệng mắt co giật gia thiên ma, câu đằng, thạch thuyết minh.

III. PHÒNG BỆNH:

**Phòng bệnh cấp 0**

Có rất nhiều yếu tố nguy cơ song đáng chú ý nhất là tăng huyết áp và xơ vữa động mạch rất thường gặp ở lứa tuổi từ 50 trở lên. Do đó, nên có thông tin rộng rãi để các đối tượng trên để được theo dõi huyết áp đều đặn và áp dụng các biện pháp phòng tăng huyết áp như tránh ăn mặn, căng thẳng tinh thần, tránh ăn nhiều gây mập phì, tránh các chất kích thích như rượu, cà phê, thuốc lá; tránh gió lùa, mặc ấm khi thay đổi thời tiết nhất là từ nóng chuyển sang lạnh hay đang nằm trong chăn ấm tránh ra lạnh đột ngột. Ngoài ra cần phòng thấp tim một cách hiệu quả để tránh tổn thương van tim như tránh ở nơi ẩm thấp, giữ ấm cổ khi trời lạnh để tránh viêm họng.. khi bị thấp tim phải được theo dõi và điều trị đúng .

**Phòng bệnh cấp 1**

Khi có yếu tố nguy cơ phải điều trị để tránh xảy ra tai biến. Cần theo dõi và điều trị tăng huyết áp, chống ngưng tập tiểu cầu bằng aspirine 150-300 mg/ngày hay disgren 300mg /ngày khi có xơ vữa động mạch, điều trị hẹp hai lá bằng chống đông khi có rung nhĩ hay nông van hoặc thay van...

**Phòng bệnh cấp 2**

Khi đã xảy ra tai biến nhất là tai biến thoáng qua phải tìm các yếu tố nguy cơ để can thiệp tránh xảy ra tai biến hình thành. Nếu đã xảy ra tai biến hình thành thì tránh tái phát bằng cách điều trị các bệnh nguyên cụ thể cho từng cá thể.

**Phòng bệnh cấp 3**

Thay đổi tư thế kèm xoa bóp mỗi 1-2 giờ hay nằm đệm nước để tránh loét. Vận động tay chân sớm để tránh cứng khớp. Kết hợp với khoa phục hồi chức năng để luyện tập cho bệnh nhân đồng thời hướng dẫn cho thân nhân tập luyện tại nhà. Ðòi hỏi sự kiên trì tập luỵên vì hồi phục kéo dài đến hai năm sau tai biến

**11. SUY NHƯỢC CƠ THỂ ( HƯ LAO )**

**I.ĐỊNH NGHĨA:**

Trung y mô tả suy nhược thần kinh trong phạm trù “ Bất mi “,“Kinh quí “, “Kiện vong “mất ngủ hay mê. Triệu chứng chủ yếu là đau đầu nặng nề, trí nhớ giảm, tâm quí, di tinh,suy nhược cơ thể, sức đề kháng giảm sút; gặp nhiều ở người lao động trí óc, phát bệnh từ từ.

Nguyên nhân bệnh lý

Suy nghĩ quá độ, tinh thần quá căng thẳng, do mắc một số bệnh mạn tính kéo dài, chức năng tạng phủ mất điều hoà, tâm chủ thần khí, tâm khí hư tổn, tâm huyết bất túc thận chủ tàng tinh, thận khí hư tổn, thận tinh bất túc.

Có thể thấy: kinh quí, kiện vong thất miên, đầu choáng, tai ù, đau lưng, di tinh, lo lắng hại tỳ, tỳ hư huyết thiếu, ăn kém, mệt mỏi tâm quí, mặt tiều tụy, kém sắc thấu chí không thư thái, làm cho can đởm khí uất và âm hư dương vượng, làm ngực sườn đầy tức, miệng đắng, mất ngủ, đầu choáng, mắt hoa.Bệnh chủ yếu lệ thuộc 4 tạng (tâm, tỳ, can, thận)bị mất điều hòa.

Biện chứng phương trị

Tìm hiểu nguyên nhân phát bệnh,động viên tư tưởng người bệnh được tốt sẽ phát huy tính tích cực giữa y sinh và bệnh nhân, quyết tâm chiến thắng bệnh tật; kết hợp điều trị với lao động và thể dục liệu pháp; ăn uống sinh hoạt làm việc hợp lý. Lâm sàng chủ yếu dựa vào tình trạng hư hay thực của tạng phủ, chú ý đến bổ âm - dương và khí – huyết.

**II. ĐIỀU TRỊ:**

**1.Âm hư dương vượng:**

Đau đầu choáng váng, mắt hoa tai ù, trí nhớ giảm (kiện vong), sức chú ý không tập trung dễ phiền táo, tâm quí bất định, thắt lưng đau mỏi, chi gầy vô lực, họng khô, miệng ráo, tiểu tiện vàng đỏ, đầu lưỡi ít rêu hoặc rêu vàng mỏng, mạch huyền sác hoặc tế sác.

Phương điều trị: tư âm giáng hoả - bình can tiềm dương.

Bài thuốc: “kỷ cúc địa hoàng hoàn” gia giảm (thang).

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 16g | Sinh địa 12g |
| Sơn thù 12g | Kỷ tử 10g |
| Cúc hoa 10g | Sa sâm 10g |
| Toan táo nhân 10g | Bá tử nhân 10g |

Sắc uống ngày 1 thang. Nếu nhịp tim nhanh, tâm phiền mất ngủ, hay quên, di tinh, tai ù, lưng và gối đau mỏi, miệng khô, ngũ tâm phiền nhiệt, đầu lưỡi đỏ, mạch tế sác là chứng tâm thận bất giao; điều trị phải dùng “lục vị địa hoàng hoàn” gia thêm: ngũ vị tử 8g, toan táo nhân 20g, bán hạ chế 6g, hoàng liên 4 - 6g.

**2.Đởm hư đàm nghịch :**

Hư phiền thất miên, kinh quí hoặc đau đầu ẩu thổ, đại tiện lỏng nát, rêu lưỡi trắng hoặc nhờn, mạch huyền hoặc sác hoặc kết.

Pháp chữa: ôn đởm trừ đàm.

Thuốc: “ôn đởm thang”.

***Gia giảm:***

Nếu đàm tụ thì gia thêm: viễn trí 8g, đởm nam tinh 12g.

Nếu khí hư mạch kết thì gia thêm: đẳng sâm 16g.

Nếu hư nhiệt đầu lưỡi đỏ thì gia thêm: thiên hoa phấn, bách hợp mỗi thứ đều 12g.

Nếu rìa lưỡi có ban điểm ứ huyết, mạch súc thì gia thêm: đan sâm 16g, đào nhân 12g, hồng hoa 8g.

**3.Tâm tỳ lưỡng hư:**

Tâm quí kiên vong, huyền vựng, sắc mặt gầy bệch, khí đoản gầy gò, ngủ hay mơ, dễ tỉnh giấc,ăn không ngon miệng, hoặc bụng đau tiện lỏng, lưỡi nhợt, rêu trắng, mạch tế nhược.

Pháp điều trị: kiện tỳ dưỡng tâm - bổ huyết ích khí.

Phương thuốc: “qui tỳ thang gia giảm”.

|  |  |
| --- | --- |
| Bạch truật 12g | Đương quy 16g |
| Đảng sâm 16g | Hoàng kỳ 16g |
| Toan táo nhân 12g | Phục thần 10g |
| Viễn trí 08g | Long nhãn nhục 16g |
| Chích thảo 06g | Đại táo 16g |
| Thục địa 16g | Mộc hương 06g |

Nếu tinh thần ủy mị, đầu choáng, mắt hoa, hư phiền tâm qúi, tư hãn, mồm lưỡi sinh nhọt, kinh nguyệt không đều, chất lưỡi hồng nhợt, rêu trắng mỏng, mạch tế sác là tâm huyết bất túc thì dùng “bổ tâm hoàn”.

**4.Thận dương hư:**

Tinh thần mệt mỏi, sắc mặt nhợt trắng, lưng đau, chân mỏi, thân thể giá lạnh, chi lạnh, dễ tỉnh giấc, đái đêm nhiều, tiểu tiện trong , liệt dương, táo tiết hoặc di tinh, rêu lưỡi nhợt trắng, mạch trầm tế hoặc hư vô lực.

Pháp trị: ôn bổ thận dương.

Phương thuốc: “kim quĩ thận khí hoàn” hoặc “hữu qui ẩm”.

Nếu mắt hoa, phát thoát (rụng tóc), lưng gối lạnh giá, di tinh, lưỡi mềm bệu nhợt, rêu trắng mạch hư đại hoặc trì, tinh hư huyết thiếu, dương khí suy nhược thì phải tuyên bổ âm - dương, dùng quế chi, long cốt, mẫu lệ thang.

**5.Châm cứu:**

Huyệt chính: an miênII, thần môn, nội quan (bình bổ bình tả) ngày 1 lần châm trước khi đi ngủ; có thể gia giảm thêm: ế minh, túc tam lý, tam âm giao.

Huyệt phối hợp: an miên I, an miên II kích thích mạnh, không lưu châm, mỗi ngày 1 lần trước khi đi ngủ, 7 - 10 ngày là 1 liệu trình.

**12. ĐÁI DẦM (DI NIỆU)**

1. Thể thận khí hư hàn: Đái dầm một hoặc nhiều lần trong đêm, thường kèm theo ngủ mê, lưng đau mỏi, chân tay lạnh, sắc mặt nhợt, nước tiểu trong dài, chất lưỡi nhợt bệu, mạch trầm trì vô lực.

- Phép chữa: Ôn thận cố sáp .

- Phương thuốc:

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 12g | Đan bì 08g |
| Hoài sơn 12g | Bạch linh 06g |
| Nhục quế 06g | Trạch tả 06-08g |
| Sơn thù 12g |  |

Gia tang phiêu tiêu 12g, ích trí nhân 12g, ngũ vị tử 08g.

\* Châm cứu: trung cực, bàng quang du, quan nguyên, tam tiêu du, thận du. châm ngày một lần tốt nhất là vào chiều tối trước khi đi ngủ .

**2. Thể tỳ phế khí hư**(Hay gặp ở người cao tuổi): Mệt mỏi gầy yếu , sắc mặt vàng nhợt, có thể tiêu chảy ăn kém, hay ra mồ hôi, đái dầm lượng nước tiểu ít. Chất lưỡi nhợt bệu, mạch hoãn vô lực. Trẻ hay mắc các bệnh đường hô hấp .

\* Phép chữa : ích khí cố sáp .

\* Bổ trung ích khí thang :

|  |  |
| --- | --- |
| Đảng sâm 12g | Thăng ma 06g |
| Hoàng kỳ 12g | Sài hô 06g |
| Đương quy l0g | Trần bì 06g |
| Bạch truật 12g | Chích thảo 06g |

Gia ích trí nhân 12g, ngũ vị tử 08g

Châm cứu: Các huyệt như trên, thêm tỳ du, túc tam lý, phế du: tang phiêu tiêu tán.

|  |  |
| --- | --- |
| Tang phiêu tiêu 12g | Phục thần 12g |
| Viễn chí 04-08 g | Đương quy 12g |
| Xương bồ 06g | Quy bản 20g |
| Long cốt 16-40g |  |
| Nhân sâm (đảng sâm ) 12g |  |

**13. LIỆT DƯƠNG (CHỨNG DƯƠNG NUY)**

**1. Do suy nhược cơ thể (tâm tỳ hư )**

Triệu chứng: da xanh, mặt vàng, ăn kém, ngủ ít, di tinh, liệt dương, rêu trắng, chất lưỡi nhợt,mạch trầm tế.

- Pháp: Ôn bổ tâm tỳ

- Phương:

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Hoài sơn 12g | Cám nếp 12g |
| Đinh lăng 12g | Cao ban long 12g |
| Ý dĩ 12g | Hà thủ ô 12g |
| Trâu cổ 08g | Kỷ tử 12g |
| Sa nhân 06g | Long nhãn 12g |
| Hoàng tinh 12g |  |

Hoặc dùng bài quy tỳ thang gia giảm.

**2. Do rối loạn thần kinh chức năng:**

- Triệu chứng: sắc mặt trắng, đau lưng, ù tai, mỏi gối, mắt mờ, ăn kém, sợ lạnh, tay chân lạnh, ngủ ít, di tinh, liệt dương, hồi hộp, mạch trầm tế nhược.

- Pháp: ôn bổ hạ nguyên, an thần.

- Phương: bát vị quế phụ, hữu quy hoàn gia giảm.

**3. Do viêm nhiễm, sỏi lâu ngày ở vùng tiết niệu, sinh dục:**

- Triệu chứng: liệt dương, khát nước, tiểu tiện đỏ, rêu lưỡi dày vàng, mạch nhu sác.

- Pháp: tư âm thanh nhiệt.

- Phương: bát vị tri bá gia giảm.

**14. BẾ KINH VÔ KINH ( TRẪN HUYẾT)**

**1. Do huyết hư:**hay gặp ở người thiếu máu

\* TC: kinh nguyệt vài tháng không có, sắc mặt vàng úa, hoa mắt chóng mặt, nhức đầu, hồi hộp, ăn kém, người gầy, da khô, chất lưỡi nhợt, mạch tế sác.

\* Pháp điều trị: bổ khí huyết.

\* Phương: tứ vật đào hồng gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Xuyên khung 10g  Đương quy 16g  Thục địa 12g  Bạch thược 12g  Đào nhân 12g  Hồng hoa 10g | Đẳng sâm 12g  Bạch truật 12g  Hoài sơn 12g  Ý dĩ 12g  Kỷ tử 12g |

**2. Do tỳ khí hư:**

\* Tc: bế kinh vài tháng, sắc mặt vàng, tinh thần mỏi mệt, đầu choáng, hồi hộp, thở gấp,kém ăn, chân tay lạnh, đại tiện lỏng, chất lưỡi nhạt, rêu lưỡi mỏng, mạch trầm.

\* Pháp: Kiện tỳ, ích khí, sinh huyết.

\* Phương: bổ trung ích khí thang gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
| Đẳng sâm 12g  Hoàng kỳ 12g  Thăng ma 12g  Trần bì 12g  Ngưu tất 12g | Bạch truật 12g  Đương quy 12g  Sài hồ 12g  Đan sâm 12g  Bạch thược 12g. |

Hoặc dùng bài quy tỳ thang gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
| Đẳng sâm 12g  Bạch truật 12g  Hoàng kỳ 12g  Táo nhân 10g  Viễn chí 4g  Bạch thược 12g | Bạch linh 12g  Cam thảo 12g  Đương quy 12g  Mộc hương 6g  Thục địa 12g  Xuyên khung 8g |

**3. Do can thận âm hư:**

\* Tc: bế kinh vài tháng, người gầy còm, sắc mặt trắng, gò má đỏ, lòng bàn tay bàn chân nóng, miệng khô, tâm phiền, ít ngủ, chất lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch tế sác.

\* Pháp: tư bổ can thận, hoạt huyết.

\* Phương: lục vị gia vị.

|  |  |
| --- | --- |
| Thục địa 12g  Sơn thù 12g  Phục linh 12g  Trạch lan12g  Ích mẫu 12g | Sơn dược 12g  Trạch tả 10g  Đan bì 12g  Ngưu tất 12g  Đào nhân 10g |

**4. Do vị nhiệt:**

\* Tc: bế kinh, sắc mặt vàng, 2 gò má đỏ, tâm phiền, nóng nảy, miệng đắng, họng khô, người gầy, chất lưỡi đỏ, rêu lưỡi vàng khô, có khi loét miệng, mạch tế sác.

\* Pháp: tiết nhiệt, tồn âm.

\* Phương: Ngọc trúc tán.

|  |  |
| --- | --- |
| Xuyên khung 10g  Thục địa 12g  Đại hoàng 4g  Cam thảo 4g | Đương quy 12g  Bạch thược 12g  Mang tiêu 4g |

**5. Do huyết ứ:**

\*Tc: bế kinh, bụng dưới lanh, đau, chân tay lạnh, buồn nôn, rêu lưỡi trắng, mạch trầm khẩn.

\* Pháp: ôn kinh tán hàn, hành khí hoạt huyết.

\* Phương: Lương phương ôn kinh thang

|  |  |
| --- | --- |
| Đương quy 12g  Xuyên khung 10g  Bạch thược 12g  Nga truật 12g  Quế chi 4g | Ngưu tất 12g  Đẳng sâm 12g  Cam thảo 4g  Đan bì 12g |

**6. Do can khí uất:**

\* Tc: bế kinh, tình chí uất ức, hay cáu gắt, phiền táo, sắc mặt vàng, ngực sườn đầy tức, ợ hơi, chất lưỡi đỏ, rêu vàng, mạch huyền.

\* Pháp: lý khí thư uất, điều kinh.

\* Phương:

|  |  |
| --- | --- |
| Hương phụ 8g  Trần bì 8g  Xuyên khung 12g  Tô ngạnh 8g | Nga truật 12g  Uất kim 8g  Ô dược 8g  Ngưu tất 12g |

**7. Do huyết ứ, huyết ngưng:**

\* Tc: bế kinh, đau vùng hạ vị, cự án, sắc mặt tối, miệng khô nhưng không muốn uống, mạch trầm sác.

\* Pháp: hoạt huyết hóa ứ.

\* Phương: thông ứ tiễn.

|  |  |
| --- | --- |
| Đương quy 12g  Hồng hoa 10g  Xuyên khung 10g | Huyền hồ 10g  Xích thược 12g.  Hương phụ 8g |

**15. MỀ ĐAY ( PHONG CHẨN KHỐI)**

**1. Thể phong hàn:**hay gặp ở bệnh dị ứng nổi ban do lạnh, do nước lạnh.

\* Tc: da hơi đỏ hoặc sắc trắng, gặp lạnh hay phát bệnh, trời nóng bệnh giảm, rêu lưỡi trắng, mạch phù khẩn.

\* Pháp: phát tán phong hàn, điều hòa dinh vệ.

\* Phương: hoàng kỳ kiến trung thang gia giảm.

|  |  |
| --- | --- |
| Hoàng kỳ 8g  Quế chi 8g  Bạch thược 8g  Sinh khương 6g  Đại táo 12g | Đẳng sâm 12g  Kinh giới 12g  Phòng phong 12g  Bạch chỉ 8g  Ma hoàng 6g. |

Nếu táo bón gia đại hoàng 6g, nếu do ăn uống tôm cua.. gia sơn tra 8g, thần khúc 8 – 12g, hoắc hương 8 – 12g.

**2. Thể phong nhiệt:**

\* Tc: da đỏ, các nốt ban đỏ, nóng rát, miệng khát, phiền táo, gặp gió khí hậu hoàn cảnh nóng thể bệnh phát ra hoặc tăng thêm, mạch phù sác, lưỡi đỏ, rêu vàng hoặc trắng.

\* Pháp: khu phong, thanh nhiệt, lương huyết.

\* Phương: Ngân kiều tán gia giảm

|  |  |
| --- | --- |
| Kim ngân hoa 16g  Liên kiều 12g  Ngưu bàng tử 12g  Lô căn 12g  Trúc diệp 12g  Kinh giới 12g | Camthảo 4g  Bạc hà 12g.  Ké đầu ngựa 16g  Sa tiền tử 12g  Phù bình 8. |