

CÁCH CHÂM CỨU

CÁCH CHÂM

A. Các loại kim châm

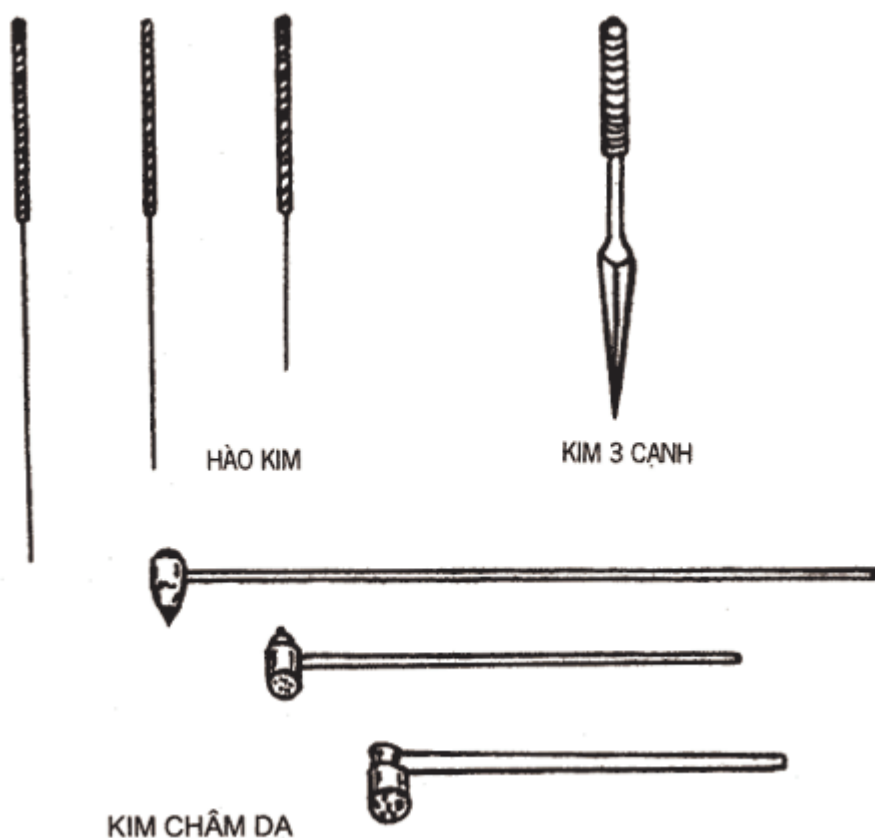
Chủng loại kim châm thì rất nhiều, nhưng nói chung thường dùng 3 loại là: hào kim, kim ba cạnh và kim châm da (xưa có cứu châm, vì trong đó có những loại kim dùng sang phạm vi ngoại khoa và động tác phức tạp ít dùng nên lược đi).

1. Hào kim

Là loại kim ứng dụng rộng rãi, thân kim rất nhỏ, mũi kim nhọn hoắt, độ dài kim có các cỡ: nửa thốn, một thốn, thốn rưỡi, hai thốn, ba thốn, năm thốn. Loại kim này ứng dụng vào chữa rất nhiều loại bệnh.

2. Kim 3 cạnh

Làm bằng thép không gỉ, dài chừng thốn rưỡi đến hai thốn, đầu kim nhọn và có ba cạnh, thân kim khá thô, mũi kim sắc bén.



Hình 24. Các loại kim châm

3. Kim châm da

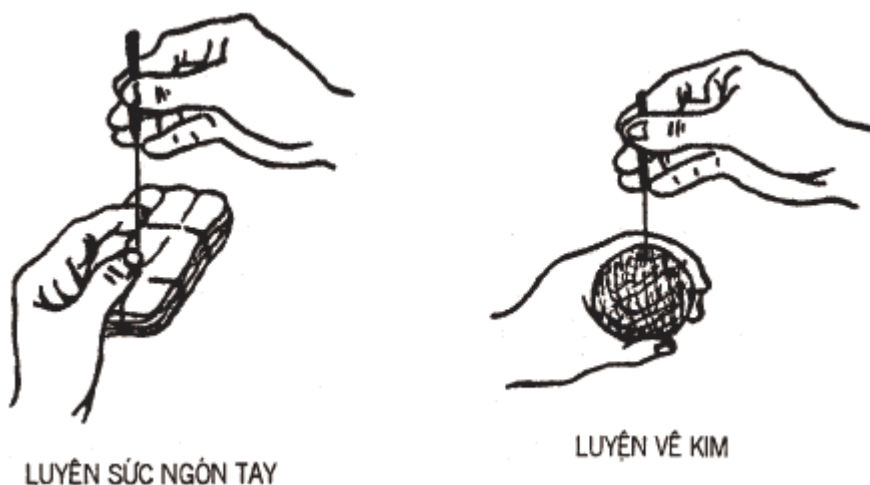
Cũng gọi là kim mai hoa, kim thất tinh, hình nó như cái gương sen hoặc buộc kim thành từng bó từ 5 hoặc 7 kim nhỏ, 5 cái thì gọi là “kim mai hoa”, 7 cái thì gọi là “kim thất tinh”.

B. Luyện cách châm

Khi mới tập cầm kim châm, đầu tiên cần luyện tập sức ngón tay và luyện động tác vê kim, sau đó mới châm trên người. (H 25)

1. Luyện sức ngón tay

Lấy mấy tờ giấy bản gấp lại nhiều lớp rồi buộc thành gói chặt chẽ. tay trái cầm gói giấy, tay phải dùng ngón cái, ngón trỏ và ngón giữa cầm kim, tập châm lên gói giấy. Lúc bắt đầu dùng kim nửa thốn, tiến dần lên dùng kim một thốn, hai thốn, ba thốn, mà luyện tập. Tập đến khi không cần dùng sức cũng có thể vê tiến kim được, lúc ấy mới tạm gọi là biết châm, vê, tiến kim nhanh trên da người được.



Hình 25. Luyện cách kim châm

2. Luyện tập vê kim

Buộc một gói bông thành hình cầu, dùng chỉ quấn chặt lại thành mười vòng thật tròn, tay trái cầm quả bông, tay phải cầm kim như nói ở trên, đặt kim lên quả bông, một lần đếm, một lần vê, một lần ấn, như thế mà luyện tập.

Phải luyện tập công phu đến khi nào vê tiến kim, vê lùi kim thật tự nhiên, lúc bấy giờ châm trên người mới không thấy khó khăn. Khi vê, ngón tay chỉ nhích qua nhích lại trong khoảng đủ cho thân kim xoay nửa vòng tròn là được. Không nên xoay thân kim quá mức, xoay quá sẽ làm cho mặt da xoắn lại, gây cảm giác khó chịu, có hại cho châm cảm.

C. Chuẩn bị trước khi châm

Kiểm tra kim: Trước khi châm cần kiểm tra kim xem có chỗ bị rạn nứt, chỗ cong gấp hay không? Có gỉ hay không? Mũi kim có cong hay không? nếu mũi kim có những tình trạng trên thì loại ra, chọn lấy những kim tốt, để khi châm và rút kim bớt khó khăn, đề phòng sự cố gãy kim.

Đem kim thả vào nồi nước đun sôi thêm 10 phút là được.

Chọn xem cần châm mấy huyết, mỗi huyết sâu bao nhiêu, căn cứ vào người bệnh gầy béo mà lấy kim dài, ngắn cho vừa.

Tùy theo nơi phải châm mà đặt tư thế người bệnh cho phù hợp, tư thế phải tự nhiên mới giữ được lâu; dặn dò người bệnh không được động đậy khi châm. Ví như châm huyết ở đầu, mặt, bụng và tứ chi, thường phải nằm ngửa; châm các huyết ở cạnh đùi thường là nằm nghiêng, châm ở đầu mặt và tứ chi cũng có thể ngồi ngay ngắn hoặc ngồi tựa ngửa cổ.

Chọn huyết vị tốt rồi, dùng móng tay ấn huyết vị thành dấu chữ thập (+) để ghi nhớ.

Hai tay thầy thuốc phải được sạch khô, trước khi châm dùng cồn 75 độ xoa lên tay từ 2 đến 3 phút. Dùng bông cồn xoa lên huyết vị người bệnh, từ giữa xoay dần ra ngoài sát trùng để đề phòng nhiễm trùng.

Đối với người bệnh mới châm lần đầu, phải giảng giải để người bệnh thấy rằng châm không đau, không nên sợ sệt, để đề phòng bệnh nhân vì sợ hãi mà say kim.

Đối với người bệnh suy nhược, hoặc người đã từng say kim thì tốt nhất là để ở tư thế nằm ngửa. Trong khi châm mà người bệnh thấy có vầng đầu hoa mắt, ra mồ hôi, buồn nôn, thì lập tức ngừng về kim rồi xử lý những biện pháp chống say kim.

Trong phần huyết vị có ghi độ châm sâu của từng huyết, đó là nói ở người lớn. **Khi châm trẻ em** cần phải châm nông, các huyết chỉ nên châm đến 2 hay 3 phân thốn là được, đồng thời phải chú ý không cho giấy giữa để đề phòng tiến, rút kim khó hoặc gãy kim.

Đối với người chữa, ngoài những huyết cấm châm đã quy định ra, các huyết khác ở đầu ngón tay, ngón chân là những huyết rất nhạy cảm như *Thiếu thương*, *Thương dương*, *Trung xung*, *Ấn bạch*, *Lệ đoài* thì tốt nhất là không châm.

D. Góc độ châm

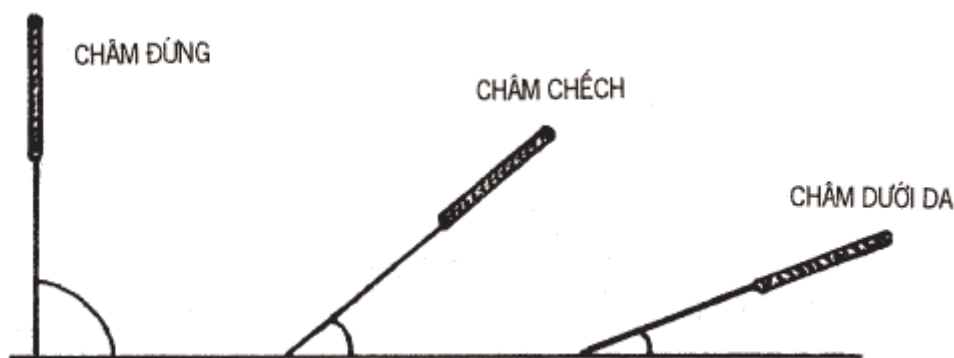
Do sự khác nhau về huyết vị và yêu cầu của bệnh, vì thế góc độ châm kim cũng có khác nhau. Nói chung, chia ra làm ba loại là: châm đứng kim, châm nghiêng kim và châm ngang kim.

1. Châm đứng kim

Là thân kim vuông góc với mặt da mà đâm. Cách châm này ứng dụng rất rộng rãi. Phàm huyết vị ở những nơi tầng cơ dày dặn đều sử dụng.

2. Châm nghiêng

Là thân kim để nghiêng nửa góc vuông mà đâm vào. Cách châm này phù hợp với những nơi tầng cơ nông, mỏng, hoặc các tạng phủ, cơ quan trọng yếu như vùng đầu, quanh ổ mắt, ngực.



Hình 26. Góc độ châm kim

3. Châm ngang

Cũng gọi là châm dưới da, là thân kim để nằm ngang với mặt da mà châm. Cách châm này thường sử dụng ở huyết vị trên mặt và một số tạng khí trọng yếu.

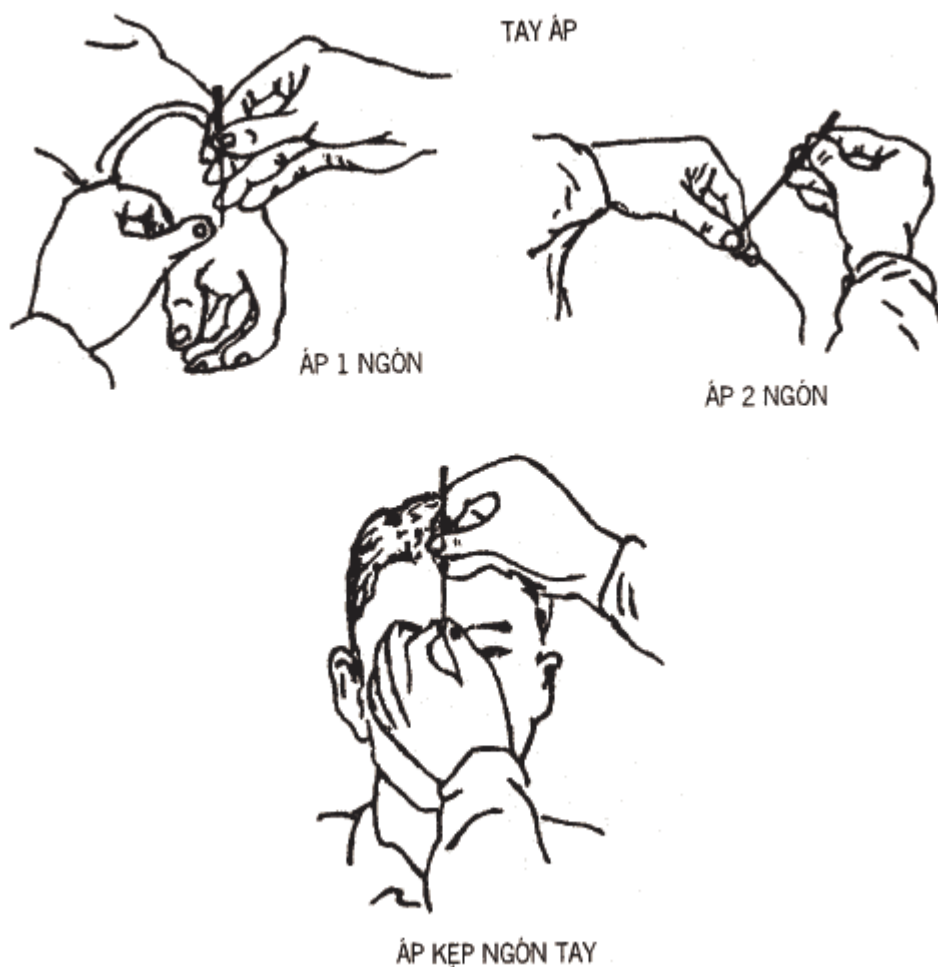
Đ. Cách châm hào kim (hào châm)

Cách tiến kim. Tiến kim cũng gọi là vào kim, có ba cách rất thông thường:

1. Cách vẽ vào: Là một cách rất thông thường đối với hào kim.

Dùng ngón tay phải giữ cán kim, mũi kim nhằm đúng chỗ huyết, nhẹ nhàng đặt vào da, dùng áp lực làm cho mũi kim đâm vào biểu bì, sau đó từ từ vẽ kim xuống. Cách vẽ này cần dựa vào tay trái phối hợp, thao tác của tay trái như sau (H27)

- a. **Áp một ngón cái:** Đầu ngón cái tay trái áp lên huyết vị định châm, tay phải cầm kim, mũi kim dựa vào móng ngón tay cái mà đâm vào huyết và vẽ tiến kim xuống. Cách này hợp với châm kim ngắn như châm huyết Hợp cốc, Liệt khuyết.
- b. **Áp hai ngón tay:** Trước hết là cầm bằng hai ngón tay cái và trỏ của tay trái kẹp lấy phía trên mũi kim một ít, nhằm vào huyết vị, ngón tay phải cầm cán kim, sau đó hai ngón tay cái, trỏ tay trái ấn xuống một cái, đồng thời tay phải đưa mũi kim sâu vào huyết vị rồi vẽ kim tiến xuống. Cách châm này hợp với kim dài châm ở huyết hoàn khiêu, túc tam lý...
- c. **Áp kẹp hai ngón tay giữ huyết:** Những nơi da thịt rất mỏng như huyết ấn đường, hoặc huyết nhân trung ở mặt khi tiến kim thì dùng hai ngón tay trỏ, cái tay trái bóp da chỗ huyết vị lại cho lồi lên, tay phải châm kim vào.



Hình 27. Châm hào kim bằng cách vẽ hào

2. Cách dùng ống phóng kim

Lấy một hào kim và một ống nhỏ, hào kim phải dài hơn ống nhỏ một ít, đút kim vào trong ống đó, mũi kim và miệng ống ngang nhau, ấn lên trên huyết vị định châm, tay trái giữ ống, rồi dùng ngón trỏ tay phải gõ lên cán kim chỗ lộ ra phía miệng trên của ống, làm cho mũi kim đâm nhanh vào, bây giờ rút ống ra, vẽ tiến kim. Cách tiến này phù hợp với người sợ đau và trẻ em. (H28)

Cách châm hào kim dùng ống phóng kim.



Hình 28. Cách châm hào kim dùng ống phóng kim

3. Cách chích kim

Là dùng kim ba cạnh đâm thật nhanh cho sâu khoảng 2-3 phân thốn. Cách chích này cần phải có tay trái hỗ trợ việc cố định nơi chích thì mới dễ chích.

E. Cảm giác châm kim

Khi châm kim vào huyết vị đạt đến độ sâu nhất định, người bệnh thường thấy sinh ra một cảm giác buốt, tê, trướng, hoặc nặng nặng, đồng thời dưới ngón tay thầy thuốc cũng cảm thấy tụ, nặng. Như thế, đồng ý gọi là “đắc khí”. Sau khi đắc khí, căn cứ vào bệnh tình, chọn lấy thủ pháp khác nhau. Nếu như không đắc khí thì nhẹ nhàng nâng lên, ấn xuống hoặc vê kim cũng có thể đắc khí được.

Nhưng cũng có người, có huyết không nhất thiết phải đắc khí, chỉ lưu kim bất động cũng có hiệu quả chữa.

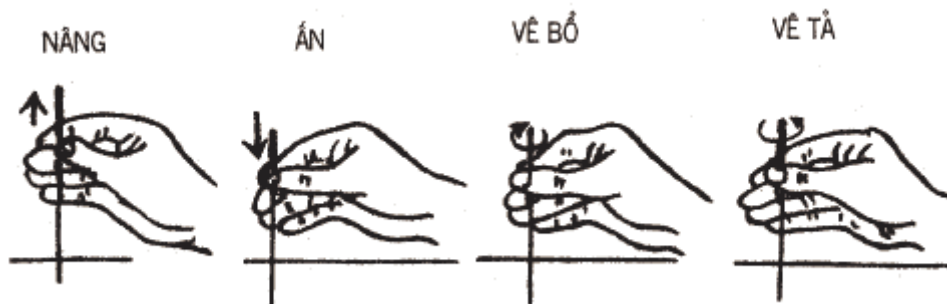
Do nơi châm kim nông, sâu khác nhau, cũng như phương hướng vê, góc độ châm, sức nâng ấn nhanh chậm, mạnh nhẹ khác nhau, đặc biệt là thể chất người bệnh ở mức độ nhạy cảm khác nhau, cảm giác châm chích có khi rất nhỏ nhẹ, có khi rất rõ rệt, có khi chỉ ở chỗ huyết vị, có khi lan toả ra các nơi khác, có khi chuyển dần đến những nơi rất xa. Nói chung lại, thủ pháp phù hợp, cảm giác nhanh chóng, thì kết quả chữa cũng rất rõ ràng.

G. Thủ pháp bổ tả của châm kim

Thủ pháp châm chích nói chung có hai loại: một là thủ pháp bổ, hai là thủ pháp tả. Bổ hoặc tả là căn cứ vào thể chất của người bệnh và bệnh tình mà quyết định. Nói chung là đối với người bệnh có thể chất khoẻ mạnh thì dùng tả pháp, người bệnh thể chất hư nhược thì dùng bổ pháp. Đối với các loại bệnh tình thuộc thực, thuộc nhiệt, thuộc cấp tính thì dùng tả pháp, các bệnh thuộc hư, thuộc hàn, thuộc mạn tính thì dùng bổ pháp. Đối với các loại bệnh tình nóng lạnh xen kẽ, hoặc hư thực cũng thấy thì dùng thủ pháp bình bổ bình tả.

Thủ pháp bổ tả của châm chích có rất nhiều cách, ở đây xin giới thiệu những thủ pháp bổ tả cơ bản. Thủ pháp bổ tả cơ bản là những thao tác khác nhau, mà ở mỗi thao tác đem lại những hiệu quả khác nhau. Nó có thể được sử dụng riêng rẽ, có thể dùng kết hợp với nhau, từ kết hợp ít đến kết hợp nhiều cách một lúc, tùy theo tài nghệ của người thầy và yêu cầu

của bệnh tình. Có 8 loại thủ pháp bổ tả cơ bản là: Từ tậ, khai bế, niệ chuyển, đề sáp, cửu lục, hô hấp, nghênh tuy, mẩu tử (H 29).



Hình 29. Vài thủ pháp bổ tả

Thao tác, hiệu quả và ứng dụng của từng thủ pháp như sau:

- 1. Từ tậ**, là thao tác tiến kim, rút kim nhanh hay chậm> bổ, tiến kim từ từ, rút kim nhanh hơn, làm cho dương khí từ ngoài theo kim vào trong sâu một cách êm êm, và khi kim ra thì khí ở trong không kịp theo kim mà thoát ra ngoài, đó là cách bổ, tả, tiến kim nhanh, rút kim từ từ, làm cho khí ở ngoài không vào trong thêm, khí ở trong theo kim từ từ thoát ra ngoài, đó là cách tả. Từ tậ pháp được ứng dụng trong tất cả mọi trường hợp.
- 2. Khai bế** là thao tác sau khi rút kim có bịt lỗ kim, hay không bịt lỗ kim ngay tức thì. Bổ là sau khi rút kim, kịp thời dùng ngón trỏ tay trái bịt ngay lỗ kim và day nhẹ nhẹ mấy lần, làm cho lỗ kim kín lại, khí ở trong không thoát ra được. Tả là khi rút kim thì vừa rút vừa lắc ngang thân kim nhẹ nhẹ làm cho lỗ kim hơi giãn rộng ra, khi kim đã thoát ra khỏi mặt da, để một lát cho khí có thời gian thoát ra ngoài bớt, sau đó mới sát trùng và bịt kín lỗ kim lại, phép khai bế có thể ứng dụng trong tất cả mọi trường hợp. Chỉ riêng hai phép từ tậ và khai bế kết hợp với nhau cũng đem lại hiệu quả bổ hư, tả thực rất mạnh mẽ.
- 3. Niệ chuyển**, là thao tác vừa đếm vừa vê, đếm một tiếng lại vê kim một lần, đếm số lẻ trước, số chẵn sau. Khi đếm số và vê kim cso chia ra bổ tả như sau(*): Bổ là khi vê cán kim xoay ngược chiều kim đồng hồ thì ngón tay cái lúi hơi nhanh và hơi mạnh hơn, khi vê cán kim xoay thuận chiều kim đồng hồ thì ngón tay cái tiến hơi yếu và hơi chậm hơn. Sức vê hơi mạnh hay hơi yếu về hướng phải hay hướng trái có tác dụng như dùng bánh lái, tay chèo để đưa khí trong đường kinh được đúng hướng và tập trung, giống như con thuyền đi đúng giữa dòng nước chảy. Ứng dụng của niệ chuyển vào những bệnh chứng khí tán loạn là chính, nhưng cũng thông dụng kết hợp trong khi tiến kim, rút kim cho dễ dàng. Nó có thể được ứng dụng đơn độc để kích thích kinh khí trong thời gian lưu kim, cũng có khi kết hợp với tất cả các thủ pháp khác trong khi thao tác châm kim.
- 4. Đề sáp** là cách nâng ấn kim. Sau khi kim được châm vào huyết vị đến độ sâu đã định, ngón tay cầm kim nâng kim lên rồi ấn kim xuống trong phạm vi tổ chức cơ thể. Bổ là trước nông sau sâu, nhẹ tay khi nâng nặng tay khi ấn, làm cho khí ở tầng nông của kinh mạch theo sức mạnh mà ép vào tầng sâu kinh mạch. Tả là trước sâu sau nông, mạnh tay khi nâng, nhẹ tay khi ấn, làm cho khí ở tầng sâu kinh mạch ép ép mạnh từ trong ra tầng nông

của kinh mạch. Ứng dụng của phép nâng ấn nhằm giải quyết tình trạng mất cân bằng trong quan hệ giữa biểu và lý.

5. **Cửu lực** là cách đếm số lần làm thao tác. Số lẻ là dương, số chẵn là âm, số lẻ gồm 1, 3, 5, 7, 9, số chẵn gồm 2, 4, 6, 8. Theo truyền thống, người ta lấy số 9 làm số dương tiêu biểu, số 6 làm số âm tiêu biểu. Khi thao tác kim châm như vẽ hoặc nâng ấn kim, số lần thao tác 9 là bổ; số lần thao tác 6 là tả. Bổ là dương số, tả là âm số, vì vậy số dương cũng chỉ kết hợp với cách vẽ bổ, nâng ấn theo cách bổ; số âm chỉ kết hợp theo cách vẽ tả, nâng ấn theo cách tả. Không có trường hợp nào vẽ tả lại làm số lẻ, hoặc ngược lại,... Nếu bệnh tình nghiêm trọng, người ta có thể nâng số 6 hoặc số 9 lên nhiều lần như 6x3; 6x6; 6x9...
6. **Hô hấp** là cách khi tiến hay rút kim, bảo người bệnh thở ra hay hít vào theo lệnh của thầy thuốc. Bổ là khi thở ra thì tiến kim, khi hít vào thì rút kim. Khi thở ra, khí trong con người còn lại ít, ta tiến kim vào, khí theo kim vào, đó là thêm cho cái ít*. Khi hít khí vào, khí trong con người có thừa, ta rút kim ra, khí có thể theo kim ra chút ít cũng không làm hại cái có thừa. Tả là khi hít vào ta tiến kim, khi thở ra ta rút kim. Khi hít khí vào ta tiến kim, khí theo kim vào là thêm cái có thừa, việc thêm đó là làm thêm có hại; ngược lại; khi thở khí ra, khí trong con người còn lại rất ít, ta lại rút kim ra, khí theo kim ra thêm đã làm hại thêm cái còn ít. Bổ tả theo hô hấp được ứng dụng để chữa các loại bệnh chứng về khí hư, thực.
7. **Nghênh tủy** là cách châm kim thuận hay nghịch chiều kim khí tuần hành. Mũi kim ngược chiều đường kinh là tả, mũi kim thuận chiều đường kinh là bổ. Ngoài ra, người ta còn theo đó suy ra để tiến hành châm thứ tự thuận nghịch cho một số huyết trên cùng một đường kinh. Nói chung châm thuận đường kinh hay thuận thứ tự đều là thúc cho kinh khí đi nhanh hơn; châm ngược đường kinh hay ngược thứ tự đều làm giảm tốc độ kinh khí. Làm giảm cái nhanh, mạnh là tả; làm tăng vào cái chậm, cái yếu là bổ.
8. **Mẫu tử** là phép chữa bệnh theo quan hệ ngũ hành tương sinh giữa các tạng phủ (bảng 14) và quan hệ ngũ hành tương sinh giữa ngũ du huyết (bảng 15). Khi một kinh có bệnh, muốn bổ, người ta chọn huyết trên đường kinh của một tạng phủ có hành sinh ra hành của tạng phủ có bệnh, hoặc có huyết có hành sinh ra hành của tạng phủ có bệnh. Ví dụ: Tạng có bệnh là can, hành mộc, muốn bổ, ta chọn các huyết trên kinh thận, hành thủy (thủy sinh mộc), hoặc chọn huyết mang hành thủy trong ngũ du huyết trên kinh can là huyết Khúc tuyền. Cũng bệnh can, ta muốn tả, chọn những huyết trên kinh tâm, hoặc chọn những huyết mang hành hỏa trên kinh can là huyết hành gian.

* Tả cái hữu dư và bổ cái bất túc là đúng đạo, là bổ; nếu tả cái bất túc và bổ cái hữu dư đều có hại là tả

Bảng 14 - Bảng ngũ hành theo phủ tạng

Tạng phủ	Ngũ hành				
	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Tạng	Can	Tâm, tâm bào	Tỳ	Phế	Thận
Phủ	Đảm	Tiểu trường, Tam tiêu	Vị	Đại trường	Bàng quang

Bảng 15 - Bảng ngũ hành theo ngũ du

Âm kinh					
Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy
Ngũ du	Tĩnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Dương kinh					
Ngũ du	Tĩnh	Huỳnh	Du	Kinh	Hợp
Ngũ hành	Mộc	Hỏa	Thổ	Kim	Thủy

Ứng dụng của phép bổ tả mẫu tử là để chữa những bệnh chứng từ một tạng phủ chuyển sang một tạng phủ khác. Người ta theo quy luật tương ứng giữa thiên can của ngày, giờ với hoạt động của tạng phủ mà lập ra cách chữa theo thời gian, gọi là phép “Tý Ngọ lưu trú”

H. Cách rút kim

Cách rút kim còn gọi là cách khởi kim. Khi làm xong các bước theo thứ tự thao tác châm kim như: Tiến kim, làm thủ pháp bổ tả, lưu kim, là đến việc phải rút kim. Khi rút kim, tay trái cầm viên bông còn áp sẵn lên mặt da cạnh kim, tay phải từ từ vẩy cán kim và lùi kim (tuỳ theo phép bổ hay tả mà có cách rút kim khác nhau như đã nêu ở thủ pháp từ tạt và khai bế ở trên). Khi kim đã ra khỏi mặt da thì dùng ngay miếng bông còn trên mặt da cạnh kim để sát trùng lỗ kim và ấn day nhẹ nhàng bịt kín lỗ kim. Trường hợp khi rút kim ra khỏi mặt da thấy lỗ kim có chảy máu thì bất luận là thủ pháp thao tác vừa dùng là bổ hay tả đều phải kịp thời dùng miếng bông còn đó ấn day tại lỗ huyết nhiều lần để cầm máu và bịt kín lỗ kim.

I. Xử lý khi rút kim khó

Nói chung khi rút kim chẳng khó khăn gì. Nhưng nếu người bệnh thay đổi tư thế trong khi lưu kim, sẽ làm cho thân kim cong, khó rút ra, tức là không thể vẩy kim khi kim còn ở sâu, cũng không thể lôi kim lên được. Lúc này cần nói để người bệnh khôi phục lại tư thế như lúc châm, bây giờ quan sát hướng kim cong, dùng ngón trỏ, ngón cái tay trái ấn mặt da xuống, ngón tay phải cầm cán kim làm cho phương hướng thuận theo khúc cong, rồi nhip nhàng nâng ấn, từ từ rút kim lùi ra, không được dùng sức mạnh mà giật kim ra.

Nếu như bắp thịt cương tụ làm cho thân kim khó lui, tới khi rút kim thì ấn sâu kim thêm từ 0,1 đến 0,2 thốn, rồi làm thủ pháp nâng ấn, tức thì có thể rút kim ra. Nếu như vẫn không rút kim

được, dùng một cây kim khác châm vào lân cận, hoặc hơi xa huyết vị một ít, kim vào rồi thì nâng ấn mấy cái, làm cho cơ tại chỗ mềm ra và có thể rút cây kim trước đó vốn khó rút ra. Nếu như người bệnh sợ đau không muốn châm thêm một kim nữa, thì người thầy thuốc dùng móng tay bấm xung quanh chỗ kim mấy cái, làm cho mất trạng thái cương tụ cơ bắp, cũng dễ rút kim ra.

Có trường hợp khi rút kim ra gần hết, chỉ còn dính rất ít phần mũi kim ở mặt da, hoặc mũi kim ra khỏi mặt da nhưng còn dính theo một sợi dai dẳng, không thể lôi kim ra được. Đó là trường hợp chất dịch trong tổ chức cơ thể vùng kinh mạch không bình thường, nên khi rút kim dịch bám theo mũi kim đã bị keo hoá. Gặp trường hợp như thế, tuyệt đối cấm không được lôi mạnh hoặc dùng dao kéo cắt rời ra, mà phải lấy miếng bông gòn thấm ướt cồn hoặc nước đã đun sôi để âm ỉm đặt vào mũi kim, đợi mấy giây cho chất keo bị hoá lỏng, mũi kim tự sẽ rời ra.

K. Xử lý say kim

Hiện tượng say kim thường xảy ra ở những bệnh nhân mới châm lần đầu, ở người có tâm lý sợ đau, người trước khi châm bị quá mệt, quá đói, quá no, hoặc cũng do khi châm làm thủ pháp quá mạnh.

Chứng trạng của say kim là: Sau khi cấm kim, người bệnh thấy váng đầu, hoa mắt, nôn nao, buồn nôn. Nặng hơn thì thấy sắc mặt trắng bợt, chân tay lạnh toát, trên mình ra mồ hôi lạnh, thậm chí té ngã, mất tri giác.

Phương pháp xử lý: Khi thấy bệnh nhân có hiện tượng say kim, phải ngừng ngay việc tiến kim, tốt nhất là rút hết kim. Say kim nhẹ thì đợi một lát cho uống nước ấm cũng có thể tự phục hồi bình thường. Nặng thì rút hết kim ra, đặt người bệnh nằm ngay ngắn, ngang bằng, dùng ngón tay cái bấm huyết *Nhân trung*, làm cho người bệnh có cảm giác đau đớn, nhanh tỉnh lại, cho bệnh nhân uống thêm nước ấm nóng. Nếu thấy mạch ngừng đập thì dùng kim châm huyết *Nhân trung*, *Thái xung* và hô hấp nhân tạo đến khi thấy mạch chuyển lại mới nghỉ. Để nằm yên một lúc, cho uống nước đường ấm nóng sẽ từ từ trở lại bình thường.

L. Kim ba cạnh (tam lăng châm)

Thao tác kim ba cạnh là lấy việc chích nhanh, nhẹ, cho ra máu làm đặc điểm.

1. Có ba thao tác

a. Chích điểm: lấy việc nhanh nhẹ, chích điểm ở huyết vị cho ra máu làm mức độ.

b. Chích tán: Là chích nhanh nhẹ, chích nhiều điểm ở một vùng, lấy ra máu làm mức độ, thường dùng ở các bệnh biến cục bộ ứ huyết sưng đỏ.

c. Chích rạch: Rạch phá da ở cục bộ bệnh biến là được.

2. Chú ý sự cố

Lượng máu không nên cho ra quá nhiều. Đối với người bệnh mà cơ địa dễ chảy máu, thì cấm dùng cách chích này. Dùng kim ba cạnh chích máu chỉ thích hợp với loại bệnh nhiệt, bệnh viêm a-mi-đan, các bệnh ứ huyết làm sưng đỏ cục bộ.

M. Kim châm da (bì phu châm)

1. Thao tác châm da nói chung có hai phần

a. Vùng gõ kim là trên đường kinh bàng quang thuộc khu vực trên lưng. Cũng có thể gõ trên các kinh khác và cục bộ.

b. Sức gõ là dùng sức của cổ tay, theo thứ tự mà gõ, khoảng cách gõ đều đặn, người bệnh thấy hơi đau thì dừng.

2. Đề phòng sự cố: Không được gõ lúc nặng lúc nhẹ, đề phòng máu ra nhiều. Phép này phù hợp với bệnh thần kinh suy nhược, bệnh đường ruột mạn tính, viêm da do thần kinh, bệnh thần kinh ngoại biên.