

T/CEMA

中国民族医药协会

团体标准

T/CEMA 044—2025

壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作 规范

Specification of Cancer Pain treatment by Acupuncture therapy of heat sensitive
probing points in Zhuang medicine

2025 - 10 - 31 发布

2025 - 11 - 30 实施

中国民族医药协会 发布

目 次

前言 II

引言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语和定义 1

4 基本要求与操作步骤 1

5 注意事项 2

6 禁忌症 3

7 不良反应及异常情况处理 3

8 评估方法 3

附录 A（规范性） 操作流程 4

附录 B（资料性） 壮医针刺穴位图 5

附录 C（资料性） 疼痛数字评定量表（NRS） 6

参考文献 7

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由广西国际壮医医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：广西国际壮医医院、广西中医药大学第一附属医院、柳州市中医医院、云南省肿瘤医院。

本文件主要起草人：周建龙、李琼谦、李龙春、梁静、张荣臻、秦日昇、庞宇舟、肖林、石玮、斯韬、沈红梅、金晓炜、苏瑞军、梅小平、谢永贤、周星光、周映伽、许梅、姚菲、于志勇、郑晓明、黄广优、莫娟梅、张顺荣、蔡同泽、郑好芳。

引 言

壮医称癌病为“卑（baez）”，认为肿瘤由“毒”和“虚”两种因素引起。由于身体虚弱，癌毒趁虚而入或内生，闭阻龙路、火路，以至谷道不化、水道不畅、气道不通，三气失于同步，癌毒久聚耗散气血，形成瘀血、痰饮等实邪，痰瘀互结日久而成“卑”。壮医中无癌痛对应病名，可归属“郎尹/兵尹（Ndang'in/Baenzin）”范畴，癌痛形成的机理为癌毒久聚阻滞三道两路，使三气不能同步，经络不通而致痛或耗散气血、机体经络不荣致痛，提出调气、解毒、补虚、祛瘀、调神的治疗原则。

壮医热敏探穴针刺法作为中医学学术流派之壮医针灸流派中的一种特色技法，是壮族地区先民在漫长的医疗实践过程中，对医疗经验进行提炼和升华而形成的治疗技术，是壮族先民的智慧结晶，作为一种物理疗法，具有安全、速效、易掌握、无药物不良反应等优势，在中外癌痛治疗中发挥着至关重要并且确切的作用，对罹患癌痛患者实施壮医热敏探穴针刺疗法不但可降低止痛药物剂量甚至取代止痛药物，同时在减轻药物相关不良反应方面举足轻重。

壮医药的传统技法和药物资源丰富，但相对于其他中医技法，传统壮医技法服务市场，存在服务质量参差不齐、操作流程不规范等问题，在一定程度上影响了临床疗效的提高，影响了壮医药学体系的完整性与优势的发挥，通过《壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作规范》的制定与实施，能够让相应医务人员了解其术语和定义、操作方法规范、穴位选择、禁忌症、注意事项等，标准实施后，可使壮医热敏探穴疗法治疗癌性疼痛操作过程标准化、可控化，有效提升壮医传统技法服务的质量和安全性，推动壮医传统技法在健康服务市场的有序发展，同时也为壮医技法传承和人才培养提供了统一的规范指导，对推动壮医药特色优势的发挥并促进民族医药的传承创新发展具有重大意义。

壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作规范

1 范围

本文件界定了壮医热敏探穴针刺疗法、癌性疼痛的术语和定义，规定了壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛的操作步骤与要求、注意事项、禁忌症、不良反应处理和评估方法等。

本文件适用于指导医务人员采用壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛的操作。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

WS/T 313	医务人员手卫生规范
GB 15982	医院消毒卫生标准
GB/T 33415	针灸异常情况处理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

壮医热敏探穴针刺疗法 acupuncture therapy of heat sensitive probing points in zhuang medicine

以壮医理论基础与实践经验为主体，在壮医针和灸理论上，结合腧穴热敏化探查术探索出疾病热敏点，再运用壮医针刺疏通三道两路，使天、地、人三气同步，调节气血均衡，以达到治疗疾病目的的一种方法。

3.2

癌性疼痛 cancer pain

指癌症患者经历的疼痛，国际疼痛研究协会将癌性疼痛分为慢性癌症相关性疼痛及癌性爆发痛。

3.3

慢性癌症相关性疼痛 chronic cancer related pain (CCRP)

指由原发性癌症本身或转移性疾病（慢性癌症疼痛）或其治疗（慢性癌症治疗后疼痛）所引起的慢性疼痛。

3.4

癌性爆发痛 breakthrough cancer pain (BTCP)

是指一种打破持续性可控性慢性疼痛的爆发性疼痛。

3.5

痿肌痛沿麻络央 local points for atrophy, adjacent points for pain, midpoint of meridian for numbness

是壮医药线点灸疗法中针对不同症状的取穴原则，即痿证取痿肌局部穴，痛证取痛处邻近穴，麻木沿经取中央点。

4 基本要求与操作步骤

4.1 基本要求

4.1.1 治疗环境

清洁、安静、通风，室温适宜，有拉帘或屏风等遮挡物。环境卫生消毒应符合GB15982《医院消毒卫生标准》的规定。

4.1.2 操作人员

操作人员应具有医师资格证，并经注册取得中医类别或民族医类别执业证书，经过专业培训后方可从事该诊疗服务。

4.2 操作前准备

4.2.1 操作人员准备

操作前医师仪表整洁，举止端庄，态度和蔼。操作前洗手或者卫生手消毒，戴帽子、戴口罩及无菌手套。操作人员的手卫生应遵守WS/T313的《医务人员手卫生规范》规定，操作前洗手或卫生手消毒，向患者说明操作过程，以消除患者的紧张心理，并取得患者及家属的配合。

4.2.2 患者准备

以患者舒适并可长时间保持的体位为原则，根据治疗需要一般以仰卧位、侧卧位为主。

4.2.3 器具准备

普通诊疗床、医用棉签、速干手消毒液、消毒棉球、酒精灯、一次性针灸针、艾条、医疗垃圾桶、75%酒精、碘伏等。

4.3 操作方法

4.3.1 壮医热敏穴探查

4.3.1.1 选穴原则

根据壮医“痿肌痛沿麻络央”的取穴原则，凡痛症，选取痛处或沿着疼痛邻近穴位为主，骨痛沿神经走行区探穴；内脏痛可选择相应背腧穴及周边；体表痛以痛点为圆心3 cm半径内。

4.3.1.2 温和灸探穴法

用点燃的艾条在皮肤垂直上方2 cm左右处施行回旋式或往复式等温和灸1 min~2 min，当腧穴出现透热、扩热、传热、局部不热或微热远部热、表面不热或微热深部热、产生其他非热感觉、上述灸感传导之处病证随之缓解等热敏化现象时，该腧穴为热敏穴（参见附录A.2）。

4.3.2 针刺热敏穴

使用1寸或1.5寸毫针进行针刺热敏穴直刺0.3寸~0.5寸，进针后无需运针手法。

4.3.3 壮医针刺

壮医针刺参考《中国壮医针刺学》提出的“以环为穴、以痛为穴”的取穴原则。“以环为穴”主要以针刺脐环穴为主，具有调气补虚的作用，用1寸毫针进行针刺，根据癌肿原发部位、转移部位、疼痛部位以钟表定位法明确各方位位置（参见附录B.1），以脐蕊为中心，呈放射性地向外斜刺或横刺0.2寸~0.5寸。配合脐环针内八卦图，痛症一般选取艮位（参见附录B.2）。

4.4 操作时间与疗程

4.4.1 癌性爆发痛

癌性爆发痛留着30 min，不施以手法，针刺每日1次，1 d~3 d为一疗程。

4.4.2 慢性癌症相关性疼痛

慢性癌症相关性疼痛留针时间可适当延长至60 min，不施以手法，针刺每日1次，7 d为一疗程。

5 注意事项

- 5.1 操作室注意通风，防止艾烟引起不适；
- 5.2 治疗后嘱患者安静休息，清淡饮食。

6 禁忌症

具体如下：

- 皮肤感染、破溃部位不宜进行针灸治疗；
- 有出血倾向的患者；
- 精神高度紧张、晕针的患者；
- 肿瘤恶液质患者；
- 合并其他严重并发症不适合针灸的患者。

7 不良反应及异常情况处理

7.1 晕针与晕灸

轻者立即出针、停止艾灸，安静卧床休息，适当饮用温开水。重者立即平卧，可按压人中、内关等，必要时实行急救措施。

7.2 水疱

局部出现小水疱无需特殊处理，保护其不被弄破一般数日可自行吸收。若水疱较大，宜用75%酒精或碘伏消毒，再用注射器从下方刺入抽出疱液，外敷无菌纱布。

7.3 血肿

微量皮下出血时可自行消退，不必特殊处理。如若肿胀较大时，先冰敷止血24h后再局部热敷，促进瘀血消散吸收。

7.4 弯针断针

当患者突然改变体位、医生针刺手法异常时，都有可能引起弯针或断针现象。轻度弯针断针取出即可。但是对于严重者，如断针完全深入皮下或肌肉深层时，应在X线的定位下进行外科手术取出。

7.5 感染

如果在针灸后不注意局部的清洁卫生，可能会导致细菌侵入皮肤，从而引起感染的情况。在医生指导下使用碘伏、75%酒精等对局部进行消毒处理。必要时，遵医嘱进行抗感染治疗。

7.6 过敏

如艾灸过程中出现过敏性皮疹者，立即停止使用艾灸，并避免再次接触可能引起过敏的物质，皮肤过敏期间可适当涂抹温和保湿霜保持湿润减少瘙痒感，一般3d~5d可自愈，严重者在医生指导下服用抗组胺类药，同时也可遵医嘱棉签涂抹炉甘石洗剂收敛止痒，必要时可选用糖皮质激素。

8 评估方法

采用数字评定量表（Number Rating Seal, NRS）进行疼痛强度评分，用0~10代表不同程度的疼痛，其中0表示无痛，1~3为轻度疼痛、4~6为中度疼痛、7~10为重度疼痛，让患者自行划出代表疼痛的数字（参见附录图C.1）。

附录 A
(规范性)
操作流程

图A.1 壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作流程；图A.2 温和灸探穴法操作流程。

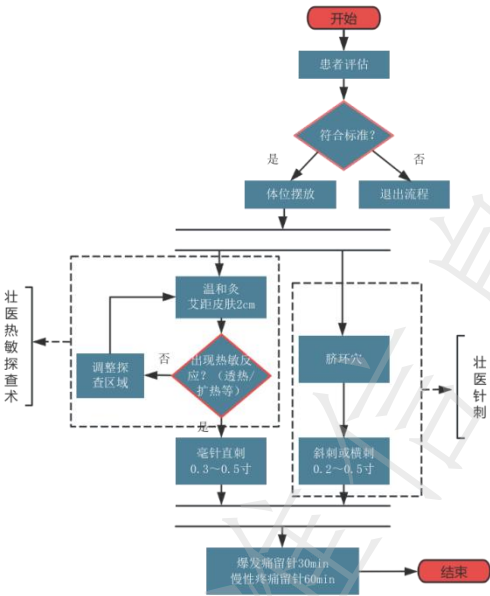


图 A.1 壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作流程

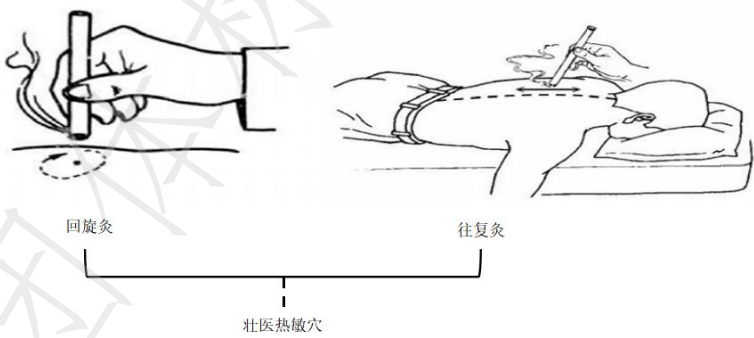


图 A.2 温和灸探穴法操作示意图

附录 B
(资料性)
壮医针刺穴位图

图B.1 脐环穴定位图；图B.2 脐环针内八卦图。

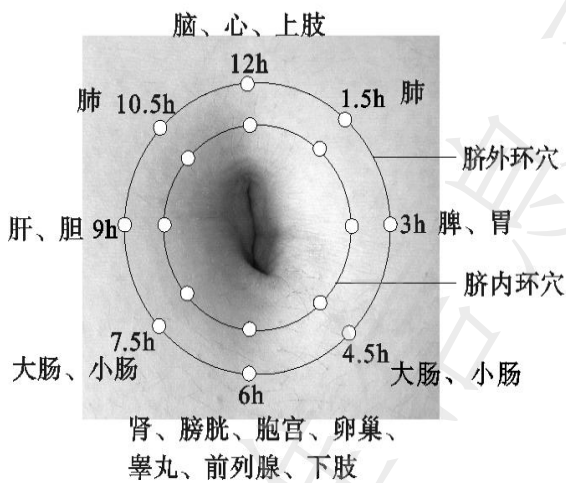


图 B.1 脐环穴定位图



图 B.2 脐环针内八卦图

附录 C
(资料性)
疼痛数字评定量表 (NRS)

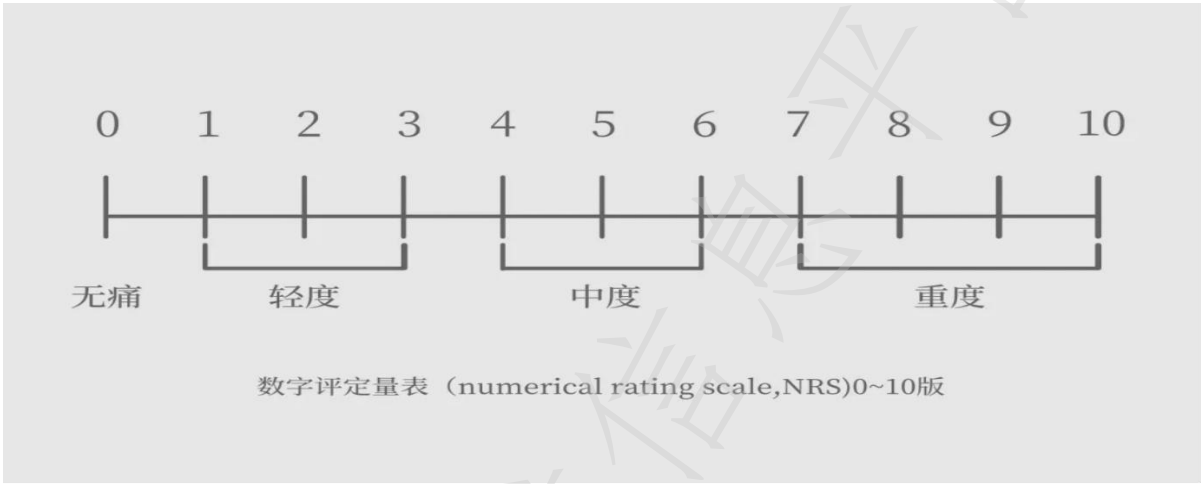


图 C.1 疼痛数字评定量表 (NRS)

参 考 文 献

- [1]钟鸣. 中国壮医病证诊疗规范[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2009.
- [2]庞宇舟. 壮医解毒七疗术[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2021.
- [3]滕红丽, 韦英才. 民族医特色诊疗技术规范[M]. 北京:中国医药科技出版社, 2015.
- [4]林辰, 吕琳. 壮医外治学[M]. 北京:中国中医药出版社, 2017.
- [5]庞宇舟, 林辰. 实用壮医[M]. 北京:北京大学出版社, 2017.
- [6]黄汉儒, 滕红丽. 壮医药基本名词术语规范[M]. 南宁:广西科学技术出版社, 2020.
- [7]Swarm RA, Paice JA, Angheliescu DL, et al. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology Adult Cancer Pain. J Natl Compr Canc Netw. 2019 Aug 1;17(8):977-1007.
- [8]黄瑾明, 秦祖杰, 宋宁, 等. 壮医脐环穴的历史渊源、理论基础与临床研究[J]. 亚太传统医药, 2019, 15(10):43-45.
- [9]黄瑾明, 宋宁, 黄凯. 中国壮医针灸学[M]. 南宁:广西民族出版社, 2010.
- [10]宋宁, 李浪辉, 黄贵华, 等. 广西黄氏壮医针灸学流派学术特色和传承感悟[J]. 世界中西医结合杂志, 2015, 10(7):910-913.
- [11]林辰. 中国壮医针刺学[M]. 南宁:广西科技出版社, 2014:15-17.
- [12]黄梓健, 戴铭, 张璐砾. 壮医针灸流派研究概述[J]. 中医药导报, 2018, 24(24):53-55.
- [13]钟以林. 壮医浅刺疗法初探[J]. 广西民族研究, 1989(1):113-120.
- [14]覃文波, 李凯风, 邓汝铭, 等. 壮医“毒”致痛说浅析[J]. 中国民族民间医药, 2013, 22(04):5-6.
- [15]中华医学会疼痛学分会. 癌痛诊疗规范[M]. 人民卫生出版社, 2018.
-