

ICS 03.180

CCS A 18

TB

# 团 体 标 准

T/BSCA 0010—2025

## 中医针灸痛症理疗师培训及评价

Training and evaluation of TCM acupuncture therapist for pain management

2025. 12. 1 发布

2026. 1. 1 实施

北京丝路文化发展协会 发布

# 目 次

前 言 .....	I
引 言 .....	II
1 范围 .....	2
2 规范性引用文件 .....	2
3 术语和定义 .....	2
4 专业知识和能力 .....	4
4.1 通用专业知识和能力要求 .....	4
4.2 分级专业知识、能力及核心素质要求 .....	5
5 培训规范 .....	7
5.1 培训组织要求 .....	7
5.2 培训内容 .....	7
5.3 培训目标 .....	8
5.4 培训方式与学时 .....	8
5.5 培训质量控制 .....	8
6 教材教具与培训平台 .....	9
6.1 教材教具 .....	9
6.2 培训平台 .....	9
7 考核与评价 .....	9
7.1 考核要求与考核标准 .....	9
7.2 评价组织 .....	10
7.3 评价内容与评价方式 .....	10
7.4 评价流程 .....	10
8 证书发放与管理 .....	11
8.1 证书发放 .....	11
8.2 证书管理 .....	12
9 继续教育 .....	12
9.1 内容与学时要求 .....	12
9.2 实施要求 .....	12
10 实施与推广 .....	12
附录 A .....	13
附录 B .....	16
附录 C .....	17
附录 D .....	17
参考文献 .....	18

# 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。

本文件由珠海横琴严肃本草中医药科技有限公司提出。

本文件由北京丝路文化发展协会归口。

本文件起草单位：珠海横琴严肃本草中医药科技有限公司、北京丝路文化发展协会、中国成人教育协会文化创意教育专委会、美国中医针灸联盟、美国中华医学会、北京智慧经纶健康科技有限公司。

本文件主要起草人：张颖、方芳、张宇辰、刘美嫦、余中、许静静、李金龙、凌舒昉、朱福云、孙铭、李亚琴。

本文件为首次制定。

国家标准

# 引 言

中医药作为中华民族的瑰宝，承载着“大医精诚”的千年智慧，始终以“简、便、廉、验”的诊疗特色服务人民健康。在新时代背景下，针灸作为中医非药物疗法的杰出代表，凭借其“一根针、一双手、一把草”的核心优势，在痛症治疗领域展现出独特价值。然而，当前针灸痛症诊疗实践中仍存在技术标准化不足、疗效评价体系缺失、从业者能力参差不齐等问题，制约了中医药服务能力的全面提升。为此，“严肃本草”团队立足“传承不泥古，创新不离宗”的理念，结合世家医学积淀与现代临床需求，制定本文件，旨在构建以“安全、速效、便捷”为导向的针灸痛症诊疗技术体系，推动中医药传承创新与高质量发展。

本文件以“一针见效，出针必效”为核心技术准则，强调“取穴少而精、操作简而准”的实践原则，要求从业者既精通传统经络辨证，又能融合现代疼痛管理技术，实现“一次治疗，长期缓解”的疗效目标。在人才培养路径上，以“仁爱、理达、廉洁”为人才选拔根基，通过系统化培训（涵盖经络腧穴精准定位、针刺手法动态优化、疗效动态评估等模块），使学员掌握从辨证施治到康复跟踪的全流程能力，逐步成长为兼具专科深度与全科视野的中医针灸理疗师。

本文件不仅将为针灸痛症诊疗提供可量化、可复制的技术规范，更将助力青年中医师夯实根基、精进技艺，最终实现“让优质中医服务惠及世界”的愿景，为构建人类卫生健康共同体贡献中国智慧。

# 中医针灸痛症理疗师培训及评价

## 1 范围

本文件规定了中医针灸痛症理疗师应掌握的专业知识和技能、培训内容及考核评价、质量控制的总体，提供了证书发放与管理、继续教育等后续工作的建议。

本文件适用于中医针灸痛症理疗师的职业技能培训活动（包括培训机构资质、课程设置、师资管理等）；中医针灸痛症理疗师的能力评价（包括各级别考核与评价、资质认证、职业发展等）；相关机构（如中医医院/诊所、康复中心/康复治疗机构、基层医疗机构/社区卫生服务中心、痛症医疗机构等）对针灸痛症理疗服务的质量管理。

本文件不适用于未获法律法规许可的执业活动，依据本文件只取得中医针灸痛症理疗师培训的人员，服务范围限于非医疗性疼痛调理与康复指导，不得从事诊断、处方及侵入性治疗（如穴位注射）等医疗行为（取得国家《中医执业医师资格证书》并经注册后依法从事中医诊疗活动的专业人员除外）。

## 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。

GB/T 12346—2021 经穴名称与定位

GB/T 21709.1—2008 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸

GB/T 21709.4—2008 针灸技术操作规范 第4部分：三棱针

GB/T 21709.5—2008 针灸技术操作规范 第5部分：拔罐

GB/T 21709.20—2009 针灸技术操作规范 第20部分：毫针基本刺法

GB/T 21709.21—2013 针灸技术操作规范 第21部分：毫针基本手法

## 3 术语和定义

GBT 12346—2021、GB/T 16751.3—2023、GB/T 20348—2006、GB/T 21709（所有部分）、GB/T 28913—2012界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 痛症 pain syndrome, TCM Category

又称疼痛病。以疼痛为主要症状的疾病统称。分为急性疼痛与慢性疼痛。主要与气血运行不畅相关，常见于气滞、血瘀、寒邪刺激、劳损等；典型表现为胀痛、绞痛、刺痛、麻木、关节活动受限，无外伤时多为经筋问题，符合“不通则痛”的病理机制。

注：痛症是针灸科最为常见的疾病。

### 3.2 急性痛症 acute pain, TCM Category

持续时间短于 1 个月的疼痛类型。由躯体组织损伤导致伤害性感受器激活引发的短期疼痛反应。其持续时间与组织愈合周期相关，通常在病理改变解除后自行消退，临床表现为高强度、定位明确的报警信号，常见于创伤、术后或急症情形。未及时干预可能转化为慢性疼痛。

### 3.3 慢性痛症 chronic pain , TCM Category

指持续或反复发作超过 3 个月的疼痛类型。表现为弥漫性肌肉骨骼疼痛或肌纤维痛，以广泛肌肉疼痛和僵硬为特征。如颈椎病、腰椎间盘突出症、类风湿关节炎、带状疱疹后遗神经痛等，中医多归为“久痛入络”“虚实夹杂”证。

### 3.4 奇穴 extra point in common ous

即经外奇穴。

[来源：GB/T 40997—2021, 3.4]

### 3.5 全息对应原则 principle of holographic correspondence

基于中医整体观的施术原则，认为人体任一局部均与整体相关，可通过通过远端取穴（如头病取足、左病取右），实现跨区域调节的治疗策略；或调理局部治疗全身痛症，包括“上病下治，下病上治，左病针右，右病针左”，“等高对应”“手足对应”“体应对应”等技法。

注：除刺血外，不直接在病部针刺。

### 3.6 等高对应 contour correspondence

即在痛点对侧相等部位针灸，左侧病痛可取右侧等高点，右侧病痛也可取左侧等高点。例如左曲池穴点痛可针右曲池，左合谷穴痛可取右合谷等。在没有经络或穴道之痛点对侧亦可施针，极为方便。可以点状相对，也可以线状相对，或点线结合对应，比如左腰腿疼痛属于足太阳经，可针刺右足太阳经的穴位治疗，如右侧昆仑、委中、承扶及腰部相应的腧穴或夹脊穴；如果左腰大肠俞、关元俞和秩边穴压痛，可针刺右侧相应穴位。

### 3.7 手足对应 hands and feet correspondence

是中医针灸中用来治疗四肢痠痛疾病常用的针法之一。即利用手足对应的原理，若患者左手痛就针右脚，右手痛针左脚；反之亦然，左腿痛针右手，右腿痛针左手。其对应方法可简述为：手指对足趾、手背对足背、手掌对足掌、手腕对足踝、下臂对小腿、肘部对膝部、上臂对大腿、肩部对髋部。

### 3.8 体应对应 body and reaction correspondence

以筋治筋，以皮治皮，以骨治骨。

### 3.9 循经取穴原则 principle of locating acupuncture points along meridians

是针灸辨证取穴最基本的原则与方法，在十四经穴的基础上才出现了无数有效的奇穴。治疗中注意活血化瘀善用刺血方法。本着重病必淤、久病必淤、怪病必淤的治疗原则。首先选择刺血往往豁然

而愈，剧烈疼痛亦可止于顷刻。在内经中说：“病久入深，营卫之行泣，经络失疏故不通，有所堕坠，恶血留内。”寒气客则则不通，久病入络，“治风宜治血”，“血行风自灭”。

### 3.10 互引互治原则 principles of mutual pulling and mutual healing

在治疗某些痛症时会采用动气针法，是针刺相关穴位后立动患处牵引其气，活动患处，气血加速运行，使病痛立即缓解。即通过动态活动患处（如关节运动）配合针刺，增强气血循环以缓解疼痛的疗法。

### 3.11 中医针灸痛症理疗 TCM acupuncture & moxibustion for pain management

基于中医理论，采用针灸、艾灸、拔罐、刮痧等非药物疗法，通过刺激经络穴位，调节气血运行，改善局部循环，以缓解疼痛、促进康复。该理疗方式主要针对慢性非器质性疼痛病症。

### 3.12 中医针灸痛症理疗师 TCM acupuncture therapist for pain management

具备/掌握中医基础理论、针灸专业知识及及针灸技术痛症调理技能，能运用针灸疗法（如毫针、艾灸、拔罐等）为服务对象提供针灸痛症理疗服务、健康指导对急慢性疼痛病症进行评估、干预及效果追踪的专业技术人员。该专业人员分为初级、中级、高级三个级别。

### 3.13 痛症辨证分型 differentiation and classification of pain syndromes

基于中医四诊（望、闻、问、切），结合现代医学诊断标准，对疼痛性质（如刺痛、钝痛、冷痛等）及病因（如气滞血瘀、寒湿痹阻等）进行分类判断。

### 3.14 延年火/延年火针灸术 longevity fire/yannian fire acupuncture technique

针法与灸法合成称“延年火”。其中针法长于疏通壅滞，灸法善于引导气血。二者结合被古人称为“延年火”，亦作“火轮三昧”，也隐含“祛病延年”的养生理念。

## 4 专业知识和能力

### 4.1 通用专业知识和能力要求

中医针灸痛症理疗师应具备如下专业知识和能力要求。

#### 4.1.1 通用专业知识

中医针灸痛症理疗师应学习并掌握的通用专业知识主要包括：

——中医相关法规与伦理，包括但不限于《中华人民共和国中医药法》中关于非医疗性中医药服务的规定、患者隐私保护、“不夸大疗效”的行业自律要求；

——中医基础理论，包括阴阳五行、脏腑功能、气血津液、经络腧穴基础等；

——安全规范知识，包括无菌操作要求、禁忌症识别、应急处理流程；

——痛症专业基础，包括 25 类痛症的中医范畴、病因、病理机制、典型症状等常识（见附录 A）。

## 4.1.2 通用能力要求

### 4.1.2.1 基础操作能力

中医针灸痛症理疗师应具备的基础操作能力主要包括：

- 熟悉人体十二经络图；
- 掌握针灸基本操作；
- 常见痛症（颈椎病、腰腿痛）的识别；
- 掌握毫针进针/留针（30~50分钟）/出针、温和灸操作；
- 掌握拔罐、留罐（1~2分钟）基本操作；
- 了解人体402个医用穴位，能准确识别108个常用要害穴位（包括36个致命穴位和72个不致死穴位）。

### 4.1.2.2 辨证判断能力

通过疼痛性质、伴随症状初步判断痛症类型。

### 4.1.2.3 安全防护能力

能识别禁忌人群、操作后护理指导等。

### 4.1.2.4 沟通服务能力

向服务对象说明理疗方案、预期效果及注意事项、记录服务过程，比如穴位、方法、反应等。

## 4.2 分级专业知识、能力及核心素质要求

### 4.2.1 初级专业知识、能力及核心素质要求

#### 4.2.1.1 专业知识

初级中医针灸痛症理疗师应掌握的专业知识主要包括：

- 掌握毫针操作细节（针刺深度、角度安全范围、留针30~50分钟）、温和灸操作规范（距离皮肤2~3cm防烫伤）、拔罐基础（负压控制、留罐1~2分钟）等基础技术；
- 掌握晕针的预防（避免空腹操作）与初步处理（起针、平卧、饮温水）、四肢穴位的安全风险（避免深刺伤及血管神经）等安全细节；
- 掌握基础痛症的病因、症状与辨证要点（如颈椎病鉴别“劳损型”与“骨质增生型”）。

#### 4.2.1.2 专业能力

初级中医针灸痛症理疗师应具备的专业能力主要包括：

- 能独立操作，独立完成毫针（四肢穴位）、温和灸、基础拔罐操作，针对头痛、牙痛等基础痛症制定简单调理方案（如头痛取合谷穴毫针治疗）；
- 能进行风险控制，准确识别刺血/拔罐的绝对禁忌症（如孕妇、出血性疾病），操作后正确指导护理（如崴脚后刺血部位24小时不沾水）；

——能进行效果评估，通过服务对象反馈（如头痛缓解程度）初步评估调理效果、记录基础服务档案（穴位、操作时间、反应）。

#### 4.2.1.3 核心素质

遵守操作规范，具备基础沟通能力。

### 4.2.2 中级专业知识、能力及核心素质要求

#### 4.2.2.1 专业知识

中级中医针灸痛症理疗师应掌握的专业知识主要包括：

——掌握刺血法操作规范（工具选择、出血量控制）、刺血+拔罐联合操作（先刺血后拔罐）、动气针法应用（针刺后活动患处）、循经取穴原则（十四经穴基础）等专项技术；

——掌握拔罐水泡处理（消毒后挑破引流）、刺血后出血不止处理（按压5~10分钟）、奇穴的定位与安全操作等进阶安全；

——掌握复杂痛症的病因、症状与辨证要点。

#### 4.2.2.2 专业能力

中级中医针灸痛症理疗师应具备的专业能力主要包括：

——能独立完成刺血（四肢穴位）、刺血+拔罐联合操作，动气针法，针对颈椎病、带状疱疹等复杂痛症制定调理方案（如带状疱疹先刺血拔罐后排毒，再针灸+艾灸）等专项操作；

——能进行辨证施术，根据痛症分型（如血瘀型带状疱疹用刺血、寒凝型膝盖疼用艾灸）选择适宜技术；

——能独立处理晕针、拔罐水泡、出血后轻微出血不止等应急情况，完善服务档案并分析效果（如“刺血后疼痛缓解50%”），进行应急处理。

#### 4.2.2.3 核心素质

能识别患者心理状态并调整沟通策略，具备团队协作意识。

### 4.2.3 高级专业知识、能力及核心素质要求

#### 4.2.3.1 专业知识

高级中医针灸痛症理疗师应掌握的专业知识主要包括：

——掌握延年火+中药辅助的联合调理逻辑（如胃痛后期配合中药），重病必淤、久病必淤、怪病必淤的治疗原则等综合疗法；

——掌握理疗技术的培训逻辑、服务质量控制标准（如无菌操作检查）、复杂病症的分析方法，能进行教学与管理；

——掌握疑难痛症的病因、病症及辨证要点。

#### 4.2.3.2 专业能力

高级中医针灸痛症理疗师应具备的专业能力主要包括：

——能进行综合调理，能针对慢性风湿关节痛、习惯性崴脚等疑难痛症制定“延年火+健康指导”的个性化方案、结合中药辅助建议等；

——能进行指导培训，指导初级、中级理疗师操作（如刺血技术细节、穴位定位纠错），开展基础理论培训；

——能进行质量管控，分析复杂病例（如“腰痛合并坐骨神经痛+久病血瘀”）的调理效果、优化方案；制定机构内理疗服务的质量控制流程（如无菌操作抽查、病例档案审核）。

#### 4.2.2.3 核心素质

推动技术创新，参与行业标准制定。

### 5 培训规范

#### 5.1 培训组织要求

培训组织要求：

——培训组织应具备法人资格，有固定办公场所和教学设施；

——拥有与培训等级相适应的师资队伍（初级培训至少2名讲师，中、高级至少3名讲师）；

——配备中医针灸痛症理疗实操培训所需的场地和设备；

——具备完善的培训管理制度和质量控制体系；

——获得行业协会颁发的中医针灸痛症理疗师培训资质认定；

——培训前7个工作日向行业协会备案培训计划、教材和讲师信息。

#### 5.2 培训内容

培训内容包括公共基础、理论和实操三个模块。

##### 5.2.1 公共基础模块

公共基础模块主要包括：

——中医针灸痛症理疗师相关法律法规和政策解读；

——中医针灸痛症理疗师基础知识和基本流程；

——中医针灸痛症理疗师基础理论与实务；

——职业道德与诚信体系建设。

##### 5.2.2 理论模块

理论模块主要包括：

——中医理论基础；

——经络辨证、刺血量效关系、现代疼痛机制。

##### 5.2.3 实操模块

实操模块主要包括：

- 针刺与刺血技术操作；
- 痛症辨证与取穴；
- 安全与急救；
- 刺血工具消毒流程（参考院感标准）；
- 痛症三维定位法（体表标志+骨度分寸+超声引导）。

### 5.3 培训目标

掌握 25 类常见疼痛病症的调理与康复的治疗方法（见表 1）。

表 1 中医针灸痛症理疗师培训目标

等级	培训目标
初级	能治疗基础痛症：如肩周炎、咽痛、头痛、牙痛（需排除心脏病关联痛）、颈椎病、手肘腕痛、腱鞘炎/扳机指、带状疱疹、后背胛骨痛、痛风痛、小腿肚子疼、乳腺痛、心绞痛。（见附录 A1~A13）
中级	能治疗复杂痛症：如胃痛及痉挛痛、痛经、髌痛、胆肾结石痛、膝盖痛、崴脚及后遗症。（见附录 A14~A19）
高级	能治疗疑难痛症：如面瘫、三叉神经痛、腰痛及坐骨神经痛、足跟骨刺痛、风湿关节痛、鼻炎。（见附录 A20~A25）

### 5.4 培训方式与学时

培训采用“理论教学+实操训练+案例研讨”相结合的方式。各级授课学时均为 13 周（见表 2）。

表 2 不同级别中医针灸痛症理疗师培训方式与时长

等级	培训项目	学时	培训项目	学时	培训项目	学时	总学时
初级	公共基础+理论教学	1+3 周	实操训练	8 周	案例研讨	1 周	13 周
中级	理论教学	4 周	实操训练	8 周	案例研讨	1 周	13 周
高级	理论教学	4 周	实操训练	8 周	案例研讨	1 周	13 周

### 5.5 培训质量控制

#### 5.5.1 师资要求

师资要求包括资格要求和资历要求（见表 3）。

表 3 培训师资要求

	资格要求	资历要求
初级	具备中医针灸主治医师资格	3 年以上临床经验
中级	具备副主任医师资格	主持过市级以上针灸科研项目
高级	具备主任医师资格	担任省级针灸学会理事及以上职务

## 5.5.2 报考条件

报考不同等级中医针灸痛症理疗师，应符合以下基本条件（见表4）。

表4 报考不同等级中医针灸痛症理疗师的基本条件

等级	基本条件
初级	医疗相关专业中专学历+6个月临床见习；或中医爱好者，有一定的中医基础知识。
中级	中医类大专学历+2年临床经验，或初级证书满2年。
高级	中医类本科学历+5年临床经验，或中级证书满3年。

## 6 教材教具与培训平台

### 6.1 教材教具

由珠海横琴严肃本草中医药科技有限公司根据本文件编写的《元化中医针刺25种痛症实用技术操作规范指导》《中医针灸痛症理疗师培训手册》等课程教材和教学材料。

### 6.2 培训平台

涉及线上学习的，由本文件发起单位和归口单位根据本文件开发或授权的合法教学平台为准。

## 7 考核与评价

### 7.1 考核要求与考核标准

考核要求和考核标准见表5。

表5 中医针灸痛症理疗师考核要求

模块	理论考核	实操（技能操作）考核	病例分析
考核方式	闭卷考试（≥60分）（涵盖《黄帝内经》选读、疼痛解剖学、针灸处方原则）	现场完成指定病例操作（如腰椎间盘突出针灸方案设计），评分表见附录E。	提交1份完整痛症诊疗档案（含四诊记录、辨证分析、疗效跟踪）
不同等级 具体考核 内容	初级	经络循行、刺血禁忌	四肢常规刺血
	中级	痛症辨证分型、方剂配伍	复杂部位刺血（如膻窝）
	高级	古籍经典案例解析	超声引导下精准刺血
各模块权重	30%	50%	20%

## 7.2 评价组织

评价组织要求：

- 评价工作由经行业协会认证的评价机构实施；
- 评价机构应具备独立法人资格，拥有专业评审团队；
- 评审团队中应包含中医针灸痛症理疗专家，占比不低于 30%；
- 建立保密制度和回避制度，确保评价公平公正。

## 7.3 评价内容与评价方式

7.3.1 评价结果采用百分制，评价内容、评价方式及各部分权重见表 6。

表 6 中医针灸痛症理疗师评价方式

等级	理论知识考试		实操技能考核		业绩评审	行业贡献	职业素养
	题型及分数（分）	权重	内容及分数（分）	权重	权重	权重	
初级	选择题（60）+简答题（40）	50%	标准化操作流程（100）	50%			考勤纪律、消毒规范
中级	案例分析题（50）+论述题（50）	30%	复杂手法精准度（60）+应变能力（40）	40%	30%		医患沟通满意度（≥90%）
高级	综合笔试 科研论文评审（70）+答辩（30）	20%	实操答辩 创新方案可行性（50）+团队协作（50）	30%	40%	10%	学术贡献度（论文/专利/标准参与）

7.3.2 评价等级划分：总分达到 60 分（含）以上为合格，85 分（含）以上为优秀。

## 7.4 评价流程

评价流程图见图 1。

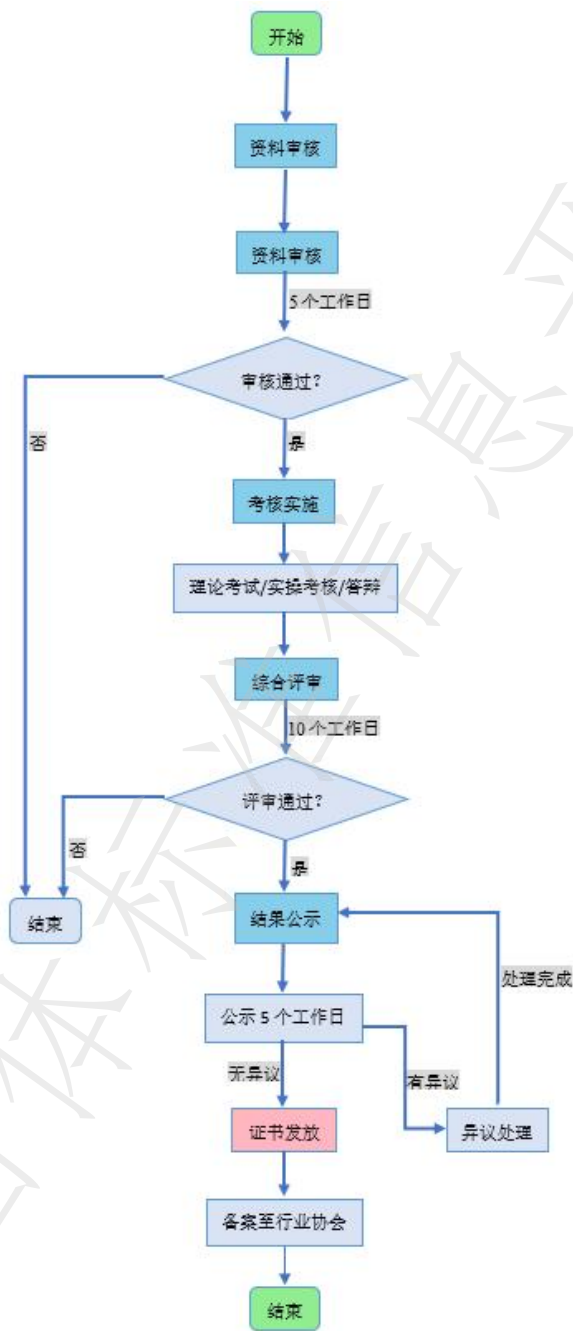


图1 评价流程图

注：1. 申请人向评价机构提交的资料包括身份证明、培训证明、业绩材料等。2. 评价结果在行业协会官网公示。

## 8 证书发放与管理

### 8.1 证书发放

证书发放要求：

- 中医针灸痛症理疗师能力等级培训证书由行业协会统一印制；
- 证书应注明持证人的中医针灸痛症理疗师能力等级。

## 8.2 证书管理

- 8.2.1 证书有效期 3 年，每年需完成  $\geq 20$  学时继续教育。
- 8.2.2 证书到期前 3 个月，持证人应申请复核或参加晋级评价。

复核内容：

- 提交 10 份典型病例诊疗记录；
- 通过随机抽查实操考核（现场操作+视频回评）。

## 9 继续教育

### 9.1 内容与学时要求

继续教育内容与学时要求见表 7。

表 7 继续教育内容与学时要求

	内容要求	学时要求
初级	最新政策法规和行业标准更新；	每年不少于 16 学时
中级	中医针灸痛症理疗新技术、新模式；	每年不少于 24 学时
高级	中医针灸痛症理疗创新实践； 复杂场景案例解析； 职业道德与信用体系建设。	每年不少于 32 学时

### 9.2 实施要求

继续教育实施要求：

- 继续教育可通过参加培训课程、行业论坛、案例研讨、线上学习等方式完成；
- 继续教育机构应具备相应资质，课程需经行业协会认可；
- 持证人完成继续教育后，由机构出具证明，纳入个人职业档案；
- 中医针灸痛症理疗相关内容在继续教育中占比不低于 30%。

## 10 实施与推广

实施与推广要求如下：

- 在中医协会、针灸学会等团体内部先行试点。
- 收集临床数据，持续优化标准。
- 推动纳入行业准入与继续教育内容。