

T/KYXZ

海南省科学养生协会团体标准

T/KYXZ XXXX—XXXX

国际中医医疗服务规范 艾灸

Specification for international Traditional Chinese Medicine medical services
moxibustion

(征求意见稿)

XXXX - XX - XX 发布

XXXX - XX - XX 实施

海南省科学养生协会 发布

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第一部分：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。

本文件由三亚市中医院提出。

本文件由海南省科学养生协会归口。

本文件起草单位：

本文件主要起草人：

国际中医医疗服务规范 艾灸

1 范围

本文件规定了国际中医医疗服务规范 艾灸的基本要求、适应症和禁忌症、操作方法、注意事项。
本文件适用于国际中医医疗服务规范 艾灸的操作。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

艾灸 moxibustion

用艾绒或艾绒为主要成分制成的灸材，点燃后悬置或放置在穴位或病变部位，进行烧灼、温熨，借灸火的热力以及药物的作用，达到治病、防病和保健目的的一种外治方法。

3.2

艾绒 moxa floss

艾叶经加工制成的淡黄色细软绒状物。

3.3

艾条 moxa stick

用艾绒为主要成分卷成的圆柱形长条，根据内含药物的有无，分为药艾条和清艾条。

3.4

艾炷 moxa cone

用手工或器具将艾绒制成小圆锥形，称为艾炷。每燃1个艾炷，称灸1壮。

3.5

温针灸 warm needle acupuncture

毫针留针时在针柄上置以艾绒（或艾条段）施灸，是针刺与艾灸结合运用的方法。

3.6

直接灸 direct moxibustion

将艾炷直接置放在穴位皮肤上施灸的一种方法。根据对皮肤刺激不同，又分为化脓灸法和非化脓灸法。

3.7

间接灸 indirect moxibustion

在艾炷与皮肤之间垫隔适当的中药材后施灸的一种方法。根据选用中药材的不同又分为不同的间接灸，如隔姜灸、隔蒜灸等。

3.8

温灸器 moxibustion device

温灸器是指专门用于施灸的器具。目前临床上常用的温灸器有灸架、灸筒和灸盒等。

3.9

晕灸 moxibustion syncope

患者在接受艾灸治疗过程中发生晕厥的现象。表现为突然出现头晕目眩、面色苍白、恶心呕吐、汗出、四肢发凉、血压下降等症状。重者出现甚至昏迷、跌仆、唇甲青紫、二便失禁、大汗、四肢厥逆、脉微欲绝。

4 基本要求

4.1 人员基本要求

4.1.1 操作人员须具备中医专业基础，熟悉经络腧穴理论，掌握艾灸各类操作手法，经规范培训并考核合格后方可上岗。

4.1.2 施术人员应严格执行手卫生规范，操作前清洗消毒双手，操作过程保持无菌观念，避免交叉感染。

4.1.3 施术人员需熟练掌握艾灸适应证、禁忌证、异常情况处理流程，能够及时识别并处置晕灸、烫伤等意外事件。

4.1.4 操作时态度严谨，注重沟通，提前告知患者施术流程、感受及注意事项，消除患者紧张情绪。

4.2 环境与物品基本要求

4.2.1 施术环境应清洁、安静、通风良好，温度适宜，冬季做好保暖，夏季避免直吹冷风，保护患者隐私。

4.2.2 灸材要求：选用质地纯净、无霉变、无潮湿、无异味的合格艾绒、艾条、艾炷，确保燃烧稳定、热力温和。

4.2.3 器具要求：灸架、灸筒、灸盒等温灸器具应完好无损、固定牢固、安全可靠；玻璃、金属器具表面光滑，无破损、无毛刺。

4.2.4 用品准备：备齐点火工具、灭火管、镊子、消毒棉球、75%乙醇、碘伏、纱布、胶布、急救用品等，摆放规范，取用方便。

4.3 操作前基本要求

4.3.1 严格评估患者体质、病情、过敏史及皮肤状况，确认符合艾灸条件，排除禁忌证。

4.3.2 根据施术部位与病症，为患者选取舒适、稳定、便于操作的体位，优先采用卧位，降低不适反应。

4.3.3 对施术部位皮肤进行常规消毒，由中心点向外环形擦拭，确保消毒范围覆盖施术区域。

4.3.4 核对穴位位置，明确施术方法、灸量、时长与疗程，做好操作前准备。

4.4 操作过程基本要求

4.4.1 严格按照规范流程实施温和灸、回旋灸、雀啄灸、隔物灸、温针灸、温灸器灸等操作，动作轻柔、定位准确、力度均匀。

4.4.2 施灸遵循火力先小后大、灸量先少后多、强度先轻后重的原则，使患者逐步适应。

4.4.3 施灸过程中随时询问患者温热感受，控制温度与距离，以局部温热舒适、皮肤微微潮红为度，严防灼伤、烫伤。

4.4.4 实施瘢痕灸须提前征得患者书面同意；温针灸应固定针体，防止艾火脱落灼伤皮肤与衣物。

4.4.5 全程守护观察患者状态，出现头晕、心慌、恶心、面色苍白等晕灸先兆，立即停止操作并处置。

4.4.6 严格控制施灸时间与灸量，根据部位、体质、年龄合理调整，禁止超时、过量施术。

4.5 施术后基本要求

4.5.1 施术完毕，规范熄灭艾火，确保无复燃风险，清理艾灰与用物。

4.5.2 检查患者施术部位皮肤状况，记录皮肤反应、施术时长与患者感受。

4.5.3 告知患者术后注意事项：避风寒、忌冷水洗浴、保持局部清洁、不抓挠皮肤，出现水泡、红肿及时报告处理。

4.5.4 小水泡保持干燥，自行吸收；大水泡按无菌规范刺破放液、消毒包扎，预防感染。

4.5.5 做好操作记录，内容包括穴位、方法、灸量、时间、皮肤反应、患者感受等。

4.6 安全与质量基本要求

4.6.1 严格执行艾灸禁忌要求，禁止在心前区、大血管、颜面、关节肌腱、皮肤破损感染等部位实施瘢痕灸或直接灸。

4.6.2 孕妇、儿童、感觉障碍者、体质极度虚弱者施灸须专人监护，严控温度与时长。

4.6.3 操作全程防火、防烫、防感染，艾条远离易燃物品，儿童与不能配合者禁止单独施灸。

4.6.4 晕灸按规范立即处理：停灸、平卧、头低位、保暖、饮温水，重者及时采取急救措施。

4.6.5 灸材、器具、消毒用品符合国家卫生与质量标准，一次性用品不得重复使用。

4.6.6 建立质量控制与持续改进机制，定期复盘操作流程、安全事件、服务效果，不断提升规范化水平。

5 适应症和禁忌症

5.1 适应症

5.1.1 风寒湿邪相关病症：适用于风寒湿痹、关节疼痛、筋骨麻木、腰腿沉重、四肢不温等寒湿阻滞经络、气血运行不畅类病症。

5.1.2 脾胃虚寒类病症：适用于脘腹冷痛、恶心呕吐、腹泻、消化不良、虚寒性胃痛、胃肠功能紊乱等中焦虚寒病症。

5.1.3 阳虚寒凝与气血亏虚类问题：适用于阳气不足、畏寒怕冷、神疲乏力、气血虚弱、手脚发凉、体质虚寒等状态调理。

5.1.4 痛症与经络不通病症：适用于颈肩腰腿痛、肌肉劳损、软组织损伤、寒性痛经、产后腹痛、寒湿腰痛等以疼痛、拘紧为主的病症。

5.1.5 脏腑功能失调类病症：适用于肺气虚寒、咳喘、畏寒易感；肾阳不足、腰膝酸软；以及气虚下陷所致的久泻、脱肛、子宫下垂等病症。

5.1.6 寒凝血瘀类病症：适用于肢体冷痛、瘀血阻滞、经络不通、局部发凉麻木等病症，可温通经脉、行气活血。

5.1.7 久病体虚、阳气不振：适用于慢性病症恢复期、体质虚弱、免疫力偏低、易疲劳人群的调理与康复。

5.2 禁忌证

5.2.1 绝对禁忌部位颜面部、心前区、大血管走行部位、关节及肌腱处，禁止使用瘢痕灸。乳头、外生殖器部位不宜直接施灸。

5.2.2 人群与病症禁忌孕妇腰骶部、少腹部禁止使用瘢痕灸。中暑、高热不退、高血压危象患者不宜使用。肺结核晚期、大量咳血及有明显出血倾向者禁用。皮肤有破损、溃疡、感染、炎症、瘢痕、肿瘤部位禁止施灸。精神极度紧张、躁动不安、无法配合体位者不宜施灸。

5.2.3 状态禁忌过饥、过饱、过度劳累、剧烈运动后、大汗淋漓时不宜立即施灸。阴虚火旺、实热证、热毒炽盛者，不宜盲目施灸。

5.2.4 特殊人群慎用婴幼儿皮肤娇嫩，施灸需严格控制温度与时长，避免灼伤。感觉迟钝、知觉障碍人群，慎用高温、长时间灸法。

6 操作流程

6.1 施术前准备

6.1.1 灸材准备

艾条应选择合适的清艾条或药艾条、检查艾条有无霉变、潮湿，包装有无瑕疵。

艾炷灸应选择合适的清艾绒，检查艾绒有无霉变、潮湿。

间接灸应准备好所选用的药材，检查药物有无变质、发霉、潮湿，并适当处理成合适的大小、形状、平整度、气孔等。

温灸器灸应选择合适的温灸器，如灸架、灸筒和灸盒等。

准备好火柴或打火机、线香、纸捻等点火工具，及治疗盘、弯盘、镊子、灭火管等辅助工具。

6.1.2 体位的选择

选择患者舒适、医者便于操作的治疗体位。

6.1.3 环境要求

应注意环境清洁卫生，避免污染。

6.1.4 消毒

6.1.4.1 针具消毒：应用温针灸时所选用的针具可选择高压消毒法。可选择一次性针具。

6.1.4.2 部位消毒：应用温针灸时所采用的针刺部位可用含 75%乙醇或 0.5%~1%碘伏棉球在施术部位由中心向外做环形擦拭，强刺激部位宜选用 0.5%~1%碘伏棉球消毒。

6.1.4.3 术者消毒：术者双手应用肥皂水清洗干净，再用含 75%乙醇棉球擦拭。

6.2 施术方法

6.2.1 艾条灸法

6.2.1.1 悬起灸法：分温和灸、回旋灸、雀啄灸。术者手持艾条，将艾条的一端点燃，直接悬于施灸部位之上，与之保持一定距离，使热力较为温和的作用于施灸部位。其中将艾条燃着端悬于施灸部位上2cm~3cm处，灸至病人有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕者为温和灸；将艾条燃着端悬于施灸部位上2cm~3cm处，平行往复回旋施灸，使皮肤有温热感而不至于灼痛者为回旋灸；将艾条燃着端悬于施灸部位上2cm~3cm处，对准穴位，上下移动，使之像鸟雀啄食样，一起一落，忽近忽远的施灸为雀啄灸。

6.2.1.2 实按灸法：在施灸部位上铺设6层~8层绵纸、纱布、绸布或棉布；术者手持艾条，将艾条一端点燃，艾条燃着端对准施灸部位直按其上，停1s~2s，使热力透达深部。待病人感到按灸部灼烫、疼痛即拿开艾条。每天每穴可按3次~7次，移去艾条和铺设的纸或布，见皮肤红晕为度。

6.2.1.3 温针灸法：首先在选定的腧穴上针刺，毫针刺入穴位得气并施行适当的补泻手法后，在留针时将2g~3g艾绒包裹于毫针针柄顶端拧紧成团状，或将1cm~3cm长短的艾条直接插在针柄上，点燃施灸，待艾绒或艾条燃尽无热度后除去灰烬，艾灸结束，将针取出。

6.2.2 艾炷灸法

6.2.2.1 直接灸法：首先在穴位皮肤局部可以先涂增加粘附或刺激作用的液汁，如大蒜汁、凡士林、甘油等。然后将艾炷粘附其上，自艾炷尖端点燃艾炷。在艾炷燃烧过半，局部皮肤潮红、灼痛时术者即用镊子移去艾炷，更换另一艾炷，连续灸足应灸的壮数。因此法刺激量轻且灸后不引起化脓、不留瘢痕，故称为非化脓灸法（无瘢痕灸）。在艾炷燃烧过半，局部皮肤潮红、灼痛时术者用手在施灸穴位的周围轻轻拍打或抓挠，以分散患者注意力，减轻是施灸时的疼痛。待艾炷燃毕，即可以另一艾炷粘上，继续燃烧，直至灸足应灸的壮数。因此法刺激量重，局部组织经灸灼后产生无菌性化脓现象（灸疮）并留有瘢痕，故称化脓灸法（瘢痕灸）。

6.2.2.2 间接灸法：将选定备好的中药材置放灸处，再把艾炷放在药物上，自艾炷尖端点燃艾炷；艾炷燃烧至局部皮肤潮红，病人有痛觉时，可将间隔药材稍许上提，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行。需刺激量轻者，在艾炷燃至2/3时即移去艾炷，或更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的壮数；需刺激量重者，在艾炷燃至2/3时，术者用手在施灸穴位的周围轻轻拍打或抓挠，以分散患者注意力，减轻施灸时的疼痛，或更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的壮数。常用间接灸参见附录三。

6.2.3 温灸器灸法

6.2.3.1 灸架灸法：将艾条点燃后插入灸架顶孔，对准穴位固定好灸架；医者或患者可通过上下调节插入艾条的高度以调节艾灸温度，以患者感到温热略烫可耐受为宜；灸毕移去灸架，取出艾条并熄灭，灸架参见附录四。

6.2.3.2 灸筒灸法：首先取出灸筒的内筒，装入艾绒后安上外筒，点燃内筒中央部的艾绒，放置室外，待灸筒外面热烫而艾烟较少时，盖上顶盖取回。医生在施灸部位上隔8~10层棉布或纱布，将灸筒放置其上，以患者感到舒适，热力足而不烫伤皮肤为宜；灸毕移去灸筒，取出艾条并熄灭灰烬，灸筒参见附录四。

6.2.3.3 灸盒灸法：将灸盒安放于施灸部位的中央，点燃艾条段或艾绒后，置放于灸盒内中下部的铁纱上，盖上盒盖，灸至病人有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如病人感到灼烫，可略掀开盒盖或抬起灸盒，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行，直至灸足应灸量；灸毕移去灸盒，取出艾条并熄灭灰烬，灸盒参见附录四。

6.2.4 雷火灸法

扭开灸盒中部，将备用大头针插入盒口小孔以固定植物柱；点燃植物柱顶端，将火头对准应灸部位，距离皮肤2~3公分（注意随时保持红火），灸至皮肤发红，深部组织发热为度（注意避免烫伤）；火燃至盒口，取出大头针，拉开底盖用拇指推出植物柱，再用大头针固定继续使用。不用时取出大头针，盖上盒盖使其窒息灭火备用。

6.3 施术后处理

6.3.1 施灸后，皮肤多有红晕灼热感，不需处理，可自行消失。

6.3.2 灸后如对表皮基层以上的皮肤组织造成灼伤可发生水肿或水泡。对于此种情况的处理，临床以保持部位洁净，防止感染为主，较少采取措施促其愈合。如水泡直径在1cm左右，一般不需做任何处理，待其自行吸收即可；如水泡较大，可用消毒针刺破放出水泡内容物，消毒，涂抹消炎膏药以防止感染，创面的无菌浓液不必清理，直至结痂自愈。灸泡皮肤可以在5d~8d内结痂并自行脱落，愈后一般不留伤痕。

6.3.3 在灸疮化脓期间，不宜从事体力劳动，要注意休息，严防感染。若感染发生，可在局部作消炎处理，一般短时间内可消失；如出现红肿热痛且范围较大，在上述处理的同时口服或外用消炎药；化脓部位较深，则应请外科医生协助处理。

7 注意事项

7.1 艾灸火力应先小后大，灸量先少后多，程度先轻后重，以使病人逐渐适应。艾灸具体灸量、艾灸治疗时间及疗程参见附录五。

7.2 采用瘢痕灸时，应先征得患者同意。

7.3 直接灸操作部位应注意预防感染。

7.4 注意晕灸的发生，如发生晕灸现象，处理办法参见附录五。

7.5 患者在精神紧张、大汗后、劳累后或饥饿时不适宜应用本疗法。

7.6 注意防止艾条脱落或艾绒倾倒而烫伤皮肤或烧坏衣被。尤其幼儿患者更应认真守护观察，以免发生烫伤。艾条灸毕后，应将剩下的艾条套入灭火管内或将燃头浸入水中，防止再燃。如有绒灰脱落床上，应清扫干净，以免复燃烧坏被褥等物品。