

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 隔物灸

Specification for international Traditional Chinese Medicine medical service
indirect 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 隔物灸

1 范围

本文件规定了隔物灸技术的术语和定义、操作步骤与要求、操作方法及安全性要求等。
本文件适用于隔物灸技术操作。

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。

GB/T 12346 经穴名称与定位

西太平洋地区针灸穴位定位标准（2008）世界卫生组织

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

隔物灸 separated moxibustion

也称间接灸、间隔灸，将艾炷直接放在穴位皮肤上施灸的方法。

注：根据放置的间隔物而得名，如隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸、隔附子饼灸等。

3.2

艾炷 moxa cone

用艾绒制作成的小圆锥形物体。

3.3

间隔物 separator

在隔物灸中置于艾炷与皮肤之间的材料，例如生姜片、蒜片、食盐、附子饼或药饼等。

3.4

壮 zhuang

艾灸治疗过程中的治疗量单位，通常每燃完一个艾炷称为灸1壮。

注：艾炷的大小有不同，如麦粒大、黄豆大、枣核大，分别称为小壮、中壮、大壮。

4 操作步骤与要求

4.1 操作前准备

4.1.1 用物准备

4.1.1.1 间隔物选择与制备

根据病证和施灸部位，选择并制备合适的间隔物：

- a) 隔姜灸：取鲜生姜切成直径 2 cm~3 cm、厚 0.2 cm~0.4 cm 的薄片，中间以针刺数孔。适用于风寒湿痹、胃寒呕吐、腹痛腹泻等。
- b) 隔蒜灸：取鲜大蒜（以独头蒜为佳）切成厚 0.3 cm~0.5 cm 的薄片，中间以针刺数孔。适用于痈疽肿毒、瘰疬、肺结核等。
- c) 隔盐灸：取纯净干燥的食盐（以青盐为佳），填敷于脐部（神阙穴），填平脐孔。适用于急性吐泻、中风脱证、虚脱等。
- d) 隔附子饼灸：将附子研成细末，加白及粉或面粉少许，用水或酒调和捏成直径 2 cm~3 cm、厚 0.5 cm~0.8 cm 的薄饼，待稍干，中间以针刺数孔。适用于肾阳虚衰所致阳痿、早泄、遗尿及疮疡久溃不敛等。

4.1.1.2 艾炷制备

选择无潮湿霉变的清艾绒，手工或使用艾炷模具制成规格适宜的艾炷（如麦粒大、黄豆大、枣核大）。艾炷应紧实均匀，不易松散。

4.1.1.3 其他物品准备

备齐点火工具（线香、打火机或火柴）、治疗盘、镊子（或弯盘）、灭火管（或盛水容器）、棉签、75%医用乙醇、纱布、凡士林等。

4.1.2 患者准备

4.1.2.1 患者评估

评估患者病情、体质、施灸部位皮肤情况、对热的敏感度及有无禁忌。对糖尿病、感觉障碍患者应特别注意。

4.1.2.2 体位准备

选择舒适、稳定、能保持较长时间的体位（如仰卧位、俯卧位、坐位等），充分暴露施灸部位，并用屏风或浴巾遮挡以保护隐私。

4.1.2.3 部位准备

清洁施灸部位。若体毛较多，应征得患者同意后剃去毛发，以免烧灼。

4.1.2.4 穴位选择及定位

穴位的选择，应依据病种和证型选取适当的穴位或施灸部位。

穴位的定位，应符合《西太平洋地区针灸穴位定位标准（2008）》和（或）GB/T 12346的规定。

4.1.3 环境要求

治疗室应干净整洁，温度适宜，注意保暖。为保持良好的通风，应安装通风设备。有条件的医疗机构可安装空气净化设备或排烟系统。

4.1.4 消毒准备

4.1.4.1 施术者消毒

施术者双手可使用肥皂水清洗干净，再使用含75%医用乙醇棉球擦拭，或喷抹其他消毒剂。

4.1.4.2 操作部位消毒

操作部位消毒，可使用含75%医用乙醇或0.5%~1%碘伏的棉球在施术部位由中心向外做环形擦。

4.1.5 操作前沟通

施术者在操作前应 与患者沟通，简要说明操作过程、温热感觉及可能出现的皮肤潮红、小水疱等情况，询问禁忌情形，并嘱患者排空二便。必要时签署知情同意书。

4.2 操作方法

4.2.1 放置间隔物

将制备好的间隔物准确放置在选定的穴位或施灸部位上，确保平稳。

4.2.2 放置灸炷

将艾炷置于间隔物中央，与穴位相对应。

4.2.3 点燃艾炷

使用线香或打火机点燃艾炷尖端。

4.2.4 更换艾炷

待艾炷燃烧至局部皮肤潮红、受术者有痛觉时，将间隔物稍许上提，离开皮肤片刻，旋即放下，再继续行灸治，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，施术者可用手在施灸穴位的周围轻轻拍打或抓挠，以分散受术者的注意力，减轻施灸时的痛苦，待艾炷燃毕，再更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的壮数。

4.3 操作后处理

4.3.1 施灸后处理

施灸完毕，移去间隔物，用干棉球轻轻擦拭施灸部位。局部皮肤多有红晕或灼热感，不需特殊处理。

4.3.2 告知事项

嘱患者施灸后4 h~6 h内不洗澡，注意保暖，忌食生冷。如出现异常情况应及时复诊。

4.4 操作注意事项

4.4.1 施灸时，灸量先少后多，使患者逐渐适应。

4.4.2 注意观察患者有无晕灸先兆（如头晕、眼花、恶心、心慌、面色苍白等）。一旦发生晕灸，应立即停止施灸，使患者平卧，饮温开水，必要时按晕厥处理。

4.4.3 患者过饱、过劳、过饥、醉酒、大渴、大惊、大恐、大怒时，不宜施灸。

4.4.4 糖尿病、皮肤感觉障碍、神志不清者，施灸时应特别注意控制热度和时间，防止烫伤。

4.4.5 施灸过程中注意防止艾灰脱落烫伤皮肤或烧坏衣被。治疗结束后应将剩余艾炷彻底熄灭。

5 安全性要求

5.1 禁忌

- 5.1.1 颜面、心前区、大血管部、肌腱处、乳头、外生殖器及皮肤破损处，不宜施灸。
- 5.1.2 患有急性发热性疾病、高热抽搐、大量咯血、中风闭证、肝阳上亢头痛等，不宜使用隔物灸。
- 5.1.3 妊娠期妇女的腰骶部和少腹部不宜施灸。
- 5.1.4 严重出血倾向、血小板减少、血友病等患者慎用。

5.2 不良反应

5.2.1 烫伤

5.2.1.1 表现

施灸部位出现水疱（直径>1 cm）、皮肤破溃或焦痂，甚至继发感染。

5.2.1.2 处理措施

即停止施灸。如出现直径小于1 cm的小水疱，一般不需处理，待其自行吸收即可；如水疱较大，可用消毒针刺破疱皮，放出水疱内容物，涂以烫伤膏或碘伏，以消毒纱布覆盖，防止感染。较大面积烫伤或出现感染时，应清创消毒，外涂烫伤膏或抗感染药膏，覆盖无菌纱布，必要时请外科处理。

5.2.2 过敏

5.2.2.1 表现

施灸部位或全身出现皮疹、红斑、瘙痒，或对间隔物（如生姜、大蒜、附子等）产生接触性皮炎。

5.2.2.2 处理措施

立即停止施灸，去除间隔物，清洁局部皮肤。轻者可自行消退，重者可外用抗过敏药膏或口服抗组胺药物。

5.2.3 晕灸

5.2.3.1 表现

轻者出现头晕眼花、恶心胸闷、面色苍白、出冷汗、全身乏力。重者出现短暂神志模糊、昏倒、血压下降、脉搏细弱、呼吸急促。

5.2.3.2 处理措施

发生晕灸后，应立即停止艾灸，使患者头低位平卧，注意保暖，轻者一般休息片刻，或饮温开水后即可恢复；重者掐按水沟、内关、足三里穴即可恢复；严重时按晕厥处理。如果症状没有缓解，有必要寻求专业医生的帮助。艾灸师在进行上述操作时应遵循自己所在国家的相关规定。

5.3 操作者资质

操作者应为注册中医类别执业医师或执业助理医师或康复推拿技师，或经专项培训合格的卫生技术人员如：护士。

附 录 A
(资料性)
艾柱量、治疗时间及疗程

A.1 艾柱量

隔物灸的灸量以艾炷的大小和壮数的多少计算，炷小、壮数少则量小，炷大、壮数多则量大。

A.2 常见规格

根据艾炷的大小不同，温度也有所不同。小型艾炷直径 2 mm~5 mm，高4 mm~8 mm；中型艾炷直径6 mm~10 mm，高9 mm~13 mm；大型艾炷直径11 mm~15 mm，高14 mm~25 mm（图 B.1）。

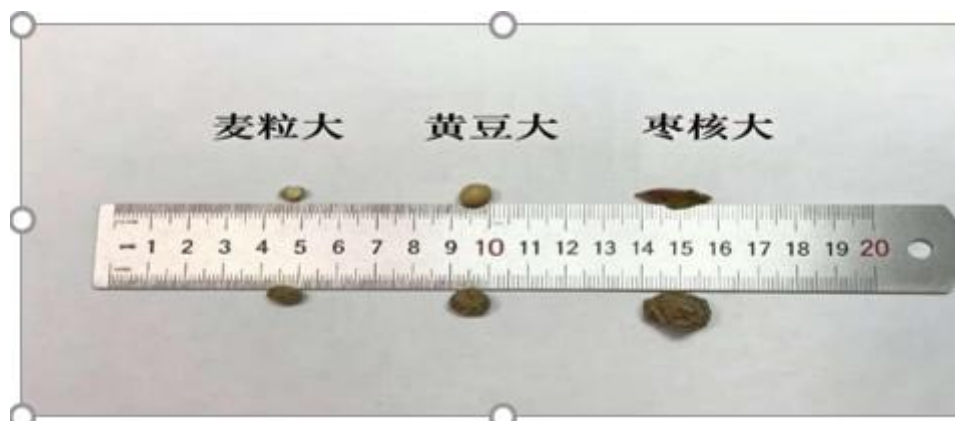


图 1 艾柱的常见规格

A.3 针对不同部位、疾病及患者自身情况的艾柱量

在头面胸部、四肢末端皮薄而多筋骨处施灸，灸量宜小；在腰腹部、肩及两股等皮厚而肌肉丰满处施灸，灸量可大。病情如属沉寒痼冷、阳气欲脱者，灸量宜大；若属外感、痈疽、痹痛，则应适度。体质强壮者灸量可大；久病、体质虚弱、年老和小儿患者，灸量宜小。

A.4 艾灸治疗时间及疗程

每次施灸治疗时间依疾病辨证确定，一般艾灸5次~15次可为一个疗程。根据疾病类型和患者情况，两次治疗之间要间隔适当时间。

附录 B

(资料性)

常见的隔物灸间隔物及其制备方法

B.1 隔姜灸

用鲜姜切成直径2 cm~3 cm、厚0.2 cm~0.4 cm 的薄片，中间以针刺数孔，然后置于应灸的腧穴部位或患处，再将艾炷放在姜片上点燃施灸。当艾炷燃尽，更换另一个艾柱，一般灸5壮~10壮。常用于治疗因寒而致的呕吐、腹痛、腹泻及风寒痹痛等(图B.1)。

B.2 隔蒜灸

用鲜大蒜头切成厚0.3 cm~0.5 cm 的薄片，中间以针刺数孔，然后置于应灸腧穴部位或患处，再将艾炷放在蒜片上点燃施灸。当艾炷燃尽，更换另一个艾柱，一般灸5壮~7壮。此法多用于治疗凛疔、肺结核及初起的肿疡等(图B.2)。

B.3 隔盐灸

用纯净的食盐填敷于脐部，或于盐上再置一薄姜片，上置大艾炷施灸。当艾炷燃尽，更换另一个艾柱，一般灸3壮~9壮。此法多用于治疗伤寒阴证或吐泻并作、中风脱证等(图B.3)。

B.4 隔附子饼灸

将附子研成粉末，用酒调和，做成直径2 cm~3 cm、厚0.5 cm~0.8 cm 的薄饼，中间以针刺数孔，然后置于应灸腧穴部位或患处，再将艾炷放在附子饼上点燃施灸。当艾炷燃尽，更换另一个艾柱，一般灸5壮~7壮。此法多用于治疗命门火衰而致的阳痿、早泄或疮疡久溃不敛等(图B.4)。



图 B.1 隔姜灸



图 B.2 隔蒜灸



图 B.3 隔盐灸



图 B.4 隔附子饼灸

附录 C
(资料性)
隔物灸技术关键操作

- C.1 间隔物制备示例：姜片刺孔(图C.1)。
- C.2 间隔物与艾炷放置在穴位上(图C.2)。
- C.3 点燃艾炷及施灸过程(图C.3)。
- C.4 镊子移除燃尽的艾炷并更换新艾炷(图C.4)。



图 C.1 姜片刺孔



图 C.2 置于穴位



图 C.3 点燃艾柱



图 C.4 移除燃尽艾柱