



中华中医药学会标准

T/CACM XXX—202X

中医养生保健服务（非医疗）技术 操作规范 泡洗

Technical Specification of Health Care Services (Non-medical) of Chinese
Medicine
Soaking

（稿件类型：征求意见稿）

（本稿完成时间：2023年9月25日）

202X-XX-XX发布

202X-XX-XX实施

中华中医药学会 发布

征求意见稿

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 操作步骤与要求	1
4.1 施术前准备	1
4.2 施术方法	3
4.3 施术后处理	5
5 注意事项	5
6 禁忌	5
附录 A（资料性附录）常用泡洗器具的种类	6
附录 B（资料性附录）泡洗治未病临床推荐方案	错误！未定义书签。
参考文献	8

前 言

本标准按照 GB/T 1.1-2009给出的规则起草。

本标准由中华中医药学会提出并归口。

本标准由天津中医药大学负责起草。天津中医药大学第一附属医院（国家中医针灸临床医学研究中心）、天津市武清区中医医院、天津中医药大学第四附属医院（天津市滨海新区中医医院）、同济大学附属第四人民医院、成都中医药大学附属第三医院、青海大学中医学院、重庆中医药学院参加起草。

本标准主要起草人：陈泽林 郭扬 赵雪 李彬 郭义 李永平

本标准参与起草人：李丹、张安仁、金荣疆、李永平、唐成林、陈波、杨毅、吕中茜、公一囡、张曼、谭亚芹、井庆彦、赵天易、耿连岐、曹力明、张润琛。

中医治未病标准制修订“技术操作”专家指导组成员：郭义、陈泽林、孟向文、赵雪、王红、李桂兰、翟伟、王金贵、房伟、高希言、谭亚芹、杨华元、贾春生、杨骏、高树中、东贵荣、陈跃来、王频、刘棠义、齐瑞、吴强、车骥、王凡、石现、孙建华、倪光夏、潘兴芳、何丽云、陈以国、汤毅、郭永明、吴焕淦、史丽萍、裴景春、杨永清、方剑乔、王红。

本标准为首次发布。

引 言

《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 泡洗》（以下简称《规范》）是我国用于指导和规范中医泡洗疗法在治未病应用中操作的规范性文件。其前身是《中医治未病技术操作规范 熏洗》，因国家中医局发布的《中医医疗技术手册》中只收录“泡洗”，故本次修订名称调整为“泡洗”。编写和颁布本《规范》的目的在于为目前各级各类医院及医疗保健机构提供泡洗法治未病技术临床操作的规范，指导相关医师及保健人员正确使用中医泡洗疗法防治疾病。使中医泡洗疗法应用更加规范化、更具安全性，从而使之更好地为广大人民群众的健康服务。

本《规范》是根据中医泡洗疗法的临床优势，针对特定临床情况，参照古代文献、名医经验以及现代最佳临床研究证据，结合患者价值观和意愿，系统研制的帮助临床医生和患者做出恰当选择的指导性意见。

本《规范》制定的总体思路是：在中医泡洗法治未病实践与临床研究的基础上，遵循循证医学的理念与方法，将国际公认的证据质量评价与推荐方案分级的规范，和古代文献证据、名老中医专家临床证据相结合，形成标准初稿，并将临床研究证据与大范围专家共识性意见相结合，制定出能确保泡洗疗法的临床疗效和安全性、能够有效指导临床实践的指导性意见。

本《规范》推荐方案的证据等级主要采用世界卫生组织（WHO）等推荐的GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation) 系统，即推荐分级的评价、制定与评估的系统，其中推荐等级分为强推荐与弱推荐两级。强推荐的方案是估计变化可能性较小、个性化程度低的方案，而弱推荐方案则是估计变化可能性较大、个性化程度高、患者价值观差异大的方案。对于缺乏随机对照临床研究证据或缺乏文献支持的疾病预防推荐方案，采用2001年国际感染论坛（ISF）提出的Delphi分级标准。本《规范》推荐方案仅将目前获取到的最新证据以附录形式列在操作规范后面，供《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 泡洗》使用者参考。

征求意见稿

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 泡洗

1 范围

本标准规定了中医泡洗疗法的术语和定义、操作步骤与要求、注意事项与禁忌。

本标准适用于对各级各类医院及医疗保健机构进行泡洗疗法治未病操作的规范管理，指导相关医师及技师正确使用中医泡洗疗法防治疾病。个人自行进行泡洗疗法防治疾病，也可以此作为参照。

2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本标准的引用而成为本标准的条款。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本标准。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本标准。

GB 5749-2022 生活饮用水卫生标准

GB 9665-1996 公共浴室卫生标准

GB 15982-2012 医院消毒卫生标准

GB 15981-1995 消毒与灭菌效果的评价方法与标准

GB/T 30219-2013 中药煎药机

WS 310.2-2009 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范

中华人民共和国药典

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本标准。

3.1

泡洗疗法 soaking therapy

将不同药物（处方）加清水煎煮后，待药液降温，再用药液洗浴、浸浴全身或局部以达到调整机体功能、防治疾病目的的外治方法^[1-3]。

3.2

文火 gentle heat

使温度上升及水液蒸发缓慢的煎药火候，又称小火^[4-5]。

3.3

武火 high heat

使温度上升及水液蒸发迅速的煎药火候，又称大火、急火^[4-5]。

4 操作步骤与要求

4.1 施术前准备

4.1.1 泡洗器具

根据受术者的体质、年龄、病情和操作部位的不同，可选用不同的泡洗器具。泡洗器具应完整无破损，器具的内外应适度光滑无毛糙。泡洗前将所使用的器械、物品准备完善。冬季泡洗时，应注意保暖，事先开启取暖设备。常用泡洗器具的种类参见附录A。

4.1.2 部位

应根据防治疾病的目的选取适当的治疗部位。

泡洗部位有伤口时，应做好无菌处理并事先做好换药的准备工作。

4.1.3 体位

泡洗前应安排好受术者体位，充分暴露泡洗部位。

泡洗时对受术者体位的选择应以施术者施术方便、受术者泡洗时舒适且能持久保持为原则。受术者常用的体位有卧位和坐位。

4.1.3.1 卧位

4.1.3.1.1 仰卧位：适用于头、颈、腰、背、臀、下肢等部位的泡洗。

4.1.3.1.2 俯卧位：适用于胸、腹等部位的泡洗。

4.1.3.1.3 侧卧位：适用于身体侧面部位的泡洗。

4.1.3.2 坐位

4.1.3.2.1 仰靠坐位：适用于头、颈、肩背等部位的泡洗。

4.1.3.2.2 俯伏坐位：适用于前额、颜面、眼、上肢、颈和胸等部位的泡洗。

4.1.3.2.3 侧伏坐位：适用于单侧头、颜面、颈、耳等部位的泡洗。

4.1.3.3 特殊体位

根据泡洗部位而定，以受术者舒适、施术者易于操作为原则。

4.1.4 环境

应保持环境安静，清洁卫生，避免污染，温度适宜（约26℃）。泡洗时适度保持室内空气流通。

4.1.5 消毒

泡洗器具消毒、接触物品消毒以及对治疗室消毒等要求均应符合GB 9665-1996 公共浴室卫生标准、GB 15982-2012 医院消毒卫生标准及WS 310.2-2009 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范的规定。

施术者双手、受术者泡洗部位术前应清洗干净。

4.1.6 备药

4.1.6.1 药物选择

宜选用植物类药，部分情况可选用动物类药和矿石类药。所用中药饮片应符合《中华人民共和国药典》的规定。

根据病情辨证处方，泡洗治未病推荐性处方参见附录B。

4.1.6.2 药液制备

4.1.6.2.1 煎药器皿

符合 GB/T 30219-2013 中药煎药机规定的中药煎药机，也可选用煎药锅、砂锅等常规煎药器皿。

4.1.6.2.2 用水要求

选用自来水、纯净水或矿泉水，应符合 GB 5749-2022 生活饮用水卫生标准生活饮用水卫生标准的规定。

4.1.6.2.3 煎煮方法

药物在煎煮前宜加冷水或温水浸泡 30min-60min。

武火煮沸后宜用文火再煎 10min-30min。宜适当减少有易挥发成分药物的煎煮时间。

4.1.6.3 药液储存

药液宜现用现制，宜用清洁容器置于阴凉干燥处存放。

4.2 施术方法

根据泡洗的部位不同，可将泡洗疗法分为全身泡洗法和局部泡洗法。

4.2.1 全身泡洗法

4.2.1.1 操作步骤

将煎好的药液 500-1500ml 倒入放有适量热水的浴盆（或木桶或水缸）内，调制水温约至 30℃，内置一把小凳，凳面高出水面 10cm，受术者蹲坐在小凳上（或内置高度不同的两把小凳，受术者坐在高凳上，双足放在低凳上），外罩塑料薄膜或布单，勿使热气外泄，受术者仅头部外露，借药液进行泡洗。根据体感温度调节药液温度。

4.2.1.2 操作时间

每次 30min-40min，每日或 2-3 日一次，一般 10 次为 1 疗程。

注：体质虚弱及老年人泡洗时间不宜过长，临床操作应根据年龄、体质、身体状况等决定。

4.2.2 局部泡洗法

4.2.2.1 足部泡洗法

4.2.2.1.1 操作步骤

将煎好的药液倒入浴盆（或木桶或足浴桶）内，加水调制水温约至 30℃，内置小凳一把，凳面略高出水面，使受术者坐于床沿或椅子上，把双足或单足浸没在药液中，根据体感温度调节药液温度。

根据病情需要，泡洗时药液可浸至踝关节或膝关节附近。洗足时可以用手摩擦双足的穴位，以增强刺激量。

4.2.2.1.2 操作时间

每次 20min-30min，每日或 2-3 日一次，一般 10 次为 1 疗程。

4.2.2.2 手部泡洗法

4.2.2.2.1 操作步骤

将煎好的药液倒入浴盆（或木桶）内，加水调制水温约至 30℃，把手浸没在药液中，根据体感温度调节药液温度。

待药液温度适宜时，或加水调制水温至 38℃-45℃，把手或腕关节或前臂浸于药液中进行泡洗。

4.2.2.2.2 操作时间

每次 20min-30min，每日可 1 次或数次，或 2-3 日一次，一般 10 次为 1 疗程。

4.2.2.3 肢体泡洗法

4.2.2.3.1 操作步骤

将煎好的药液倒入浴盆（或木桶）内，加水调制水温约至 30℃，将肢体浸入药液中，根据体感温度调节药液温度。

4.2.2.3.2 操作时间

每次 20min-30min，每日 1-2 次，或 2-3 日一次，一般 10 次为 1 疗程。

4.2.2.4 头部泡洗法

4.2.2.4.1 操作步骤

将煎好的药液倒入浴盆（或木桶）内，加水调制水温约至 30℃，受术者采取合适体位，将头颅后枕部或头颅颞侧浸泡到药液中，根据体感温度调节药液温度。

可使用双手不断地进行搓洗，让头部皮肤和头发充分接触药液。

4.2.2.4.2 操作时间

每次 15min-20min，每 1-2 日一次，一般 10 次为 1 疗程。

4.2.2.5 面部泡洗法

4.2.2.5.1 操作步骤

将煎好的药液倒入盆内，加水调制水温约至 30℃，将面部浸泡到药液中，根据体感温度调节药液温度。

不断地用手掌捧起药液洗浴面部或用毛巾浸湿药液擦洗面部。

注：泡洗时应注意面部和盛药液器皿间的距离，使蒸汽热度适中，以免烫伤面部皮肤。

4.2.2.5.2 操作时间

每次 10min-15min，每日 1-2 次，一般 10 次为 1 疗程。

4.2.2.6 臀部泡洗法（坐浴）

4.2.2.6.1 操作步骤

将煎好的药液倒入盆中或特制的坐浴盆内，加水调制水温约至 30℃，受术者暴露臀部蹲坐于药盆使臀部浸泡到药液中，根据体感温度调节药液温度。

4.2.2.6.2 操作时间

每次 20min-30min，每日 1 次或数次，一般 10 次为 1 疗程。

4.3 施术后处理

泡洗完毕后，用38℃-45℃的清水冲洗泡洗部位或全身以洗掉身上残留的药液，用干毛巾或浴巾擦干泡洗部位或全身，适量饮水，避免受风寒。如为全身泡洗则应换穿干净衣物，卧床休息10min-15min。

如有伤口，泡洗完毕后，应用消毒纱布擦干患处，根据伤口情况进行换药处理。

泡洗完毕后，将泡洗器具清洗后消毒、干燥，放置整齐，以备备用。

5 注意事项

5.1 泡洗时需注意保暖，避免风吹，室温控制适宜。

5.2 泡洗过程中应根据受术者对热的耐受程度随时调节药液温度，严格控制并随时调节药液温度，避免烫伤。

5.3 餐前30min、餐后1h内、醉酒、过饥、过饱、过渴、极度疲劳等状态下不宜进行泡洗。

5.4 若受术者在泡洗过程中出现头晕等不适，应立即停止泡洗，卧床休息，必要时可饮用白糖水或温开水。

5.5 对于年老体弱、幼儿，以及患有心脑血管疾病、肺功能不全、肝肾功能不全、糖尿病等疾病者，不宜单独进行泡洗，应有人陪同，且泡洗时间不宜过长。

5.6 药物配制应严格按照方剂剂量和制法要求进行，药液应当日使用，不宜过夜，以免发霉变质。

5.7 头面部、腰骶部以及生殖器敏感部位，不宜选用刺激性或腐蚀性的药物。小儿皮肤嫩薄，尤其不宜。方中若含有毒性药物，应根据病情，严格控制用法用量。泡洗方药禁口服，并且防止溅入口、眼、鼻等五官孔窍中。

5.8 泡洗时，若出现皮肤过敏者，应停止泡洗，皮肤专科随诊。有皮肤破损者可根据临床情况选用适宜的泡洗方法。

5.9 泡洗后不宜立即站起以防出现体位性低血压。

6 禁忌

6.1 禁忌病症

6.1.1 急性创伤的24小时以内禁止泡洗。

6.1.2 急性传染病、严重心脏病、严重肺系疾病、严重高血压病、严重肝肾功能异常、动脉瘤、未明确原因的高热以及有出血倾向等疾病者禁用泡洗法。

6.1.3 急性出血性疾病者禁用泡洗法。

6.1.4 危重外科疾病，严重化脓感染疾病，禁用泡洗法。

6.1.5 肢体动脉闭塞性疾病，发生肢体干性坏疽者禁用泡洗法。

6.2 禁忌部位

面部急性炎症伴渗出部位，眼部急性出血部位，皮肤肿瘤（肿块）部位，皮肤溃烂部位，皮肤脓肿部位，肛周脓肿部位，禁用泡洗法。

6.3 禁忌人群

6.3.1 皮肤高度过敏及传染性皮肤病，慎用泡洗法。

6.3.2 妊娠期、月经期妇女不宜行臀部泡洗法，其他泡洗法在无禁忌药物的情况下可酌情使用。

6.3.3 精神紧张、疲劳、饮酒后，以及过饥、过饱、烦渴者，慎用泡洗法。

附 录 A
(资料性附录)
常用泡洗器具的种类

A.1 传统器具

A.1.1 浴盆

浴盆应保证有一定的水容量，用于全身泡洗。

A.1.2 木桶

木质桶状容器。用于全身泡洗或四肢手足等处的泡洗。

A.1.3 水缸

家庭使用的水缸。没有浴盆、木桶时代替使用。

A.1.4 坐浴盆

用于肛门及会阴部疾病的坐浴泡洗。

A.1.5 面盆

家庭用的搪瓷或塑料洗脸盆，用于头面部、四肢、手足部的泡洗，也可代替坐浴盆用。

A.1.6 小喷壶

用于淋洗患处。

A.1.7 洗眼杯

用于眼部疾病的泡洗。

A.1.8 小木凳或带孔眼木架

用于泡洗时放置患肢。

征求意见稿

参 考 文 献

- [1]彭洁等. 泡洗疗法[M]. 2版. 南宁: 广西科学技术出版社, 2001.
- [2]程爵棠, 程功文. 泡洗疗法治百病[M]. 3版. 北京: 人民军医出版社, 2013.
- [3]高树中, 冯学功. 中医薰洗疗法大全[M]. 济南: 济南出版社, 1998: 1.
- [4]高学敏等. 中药学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [5]北京市药品监督管理局. 北京市中药饮片炮制规范(2008年版)[M]. 北京: 化学工业出版社, 2010.
- [6]李冰, 李景龙, 王炆. 复方荆芥泡洗剂防治混合痔术后并发症 88 例临床观察[J]. 河北中医, 2014, 36(6): 884-885, 929.
- [7]葛修林. 痔瘘泡洗方对预防肛肠疾病术后常见并发症的效果研究[J]. 大家健康, 2014, 8(11): 38.
- [8]俞立民, 刘红英, 卢勇. 坐浴 I 号防治肛肠病术后并发症的疗效观察[J]. 中国药师, 2015, 18(4): 641-643.
- [9]郑勇. 五倍子汤泡洗防治痔术后并发症的临床观察[J]. 中西医结合研究, 2012, 4(4): 191-192.
- [10]赵瑞琴, 李玉英. 洗痔黄硝汤加味防治痔术后并发症的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2007: 1-23.
- [11]周小龙. 自拟中药泡洗方防治痔术后疼痛水肿疗效观察[J]. 中医药临床杂志, 2014, 26(8): 833-834.
- [12]韩鹏. 中药泡洗防治肛肠病术后并发症的疗效观察[J]. 中医临床研究, 2013, 5(13): 58-59.
- [13]陈朝晖, 陈林, 陈红霞. 三黄解毒汤防治混合痔术后并发症 250 例[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2014, 20(6): 602-604.
- [14]余健. 肛肠病患者术后应用薰洗剂坐浴的疗效观察[J]. 南方护理学报, 2002, 9(4): 9-10.
- [15]黄小红, 王晓红, 郑双. 中药与高锰酸钾溶液泡洗坐浴预防痔术后并发症的效果比较[J]. 山西医药杂志, 2014, 43(12): 1429-1431.
- [16]叶秋华, 钱方. 抑疣汤外洗防治尖锐湿疣术后复发 65 例[J]. 湖南中医杂志, 2005, 21(6): 53-54.
- [17]梁广智, 雍磊, 王俊伟. 木香汤局部泡洗预防尖锐湿疣复发的临床观察[J]. 肿瘤基础与临床, 2008, 21(4): 342-343.
- [18]杨海魁, 石莹. 加味二矾散外洗防治尖锐湿疣术后复发 30 例分析[J]. 中医药学刊, 2003, 21(8): 1373.
- [19]孙飞, 郭纯艳. 痔洗康 III 号降低肛周尖锐湿疣术后复发率的临床观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2014: 1-37.
- [20]王军, 于国军. 自拟消疣制剂配合微波防治尖锐湿疣复发 80 例[J]. 黑龙江中医药, 2000, 13(1): 19-20.
- [21]李麦生. 中药薰洗与转移因子预防尖锐湿疣复发的临床观察[J]. 长治医学院学报, 2006, 20(4): 303-304.
- [22]钟贵华. 中药泡洗防治肘关节外伤后关节僵硬预防粘连效果探讨[J]. 内蒙古中医药, 2011, 30(20): 13-14.
- [23]黄罡, 林柏洪. 中药外洗方薰洗防治创伤性膝关节僵硬的疗效观察[J]. 内蒙古中医药, 2013, 32(17): 122-123.
- [24]糜检, 李木清, 田涛涛. 中药泡洗配合功能锻炼预防手屈肌腱断裂术后肌腱粘连[J]. 中国中医药现代远程教育, 2013, 11(1): 15-16.
- [25]李卫平, 陈志龙, 王华明. 中药洗剂外敷预防胫骨平台骨折术后功能障碍的临床观察[J]. 西部

中医药, 2013, 26(2): 79-80.

[26]黄琳, 李彬, 胡作为. 加味黄芪桂枝五物汤泡洗防治希罗达相关性手足综合症的疗效观察[J]. 中西医结合研究, 2014, 6(1): 26-27.

[27]周春姣, 杨丽明, 刘秋萍. “蔡炳勤和营方”预防化疗后手足综合症的临床观察[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(5): 437-438.

[28]黄映飞, 郭智涛. 黄芪桂枝五物合补阳还五汤外用泡洗防治乳腺癌希罗达手足综合征 52 例临床观察[J]. 中外医学研究, 2014, 12(34): 43-44.

[29]陈青青. 加味桂枝汤泡洗防治卡培他滨所致手足综合征观察[J]. 浙江中医杂志, 2012, 47(1): 39.

[30]王安镏, 林胜友. 中药泡洗防治奥沙利铂所致周围神经毒性临床观察[D]. 杭州: 浙江中医药大学, 2014: 1-30.

[31]陈美谦, 王春妹, 林新新. 温经通络方联合硫酸镁预防奥沙利铂所致周围神经毒性的疗效观察[J]. 温州医学院学报, 2012, 42(3): 278-279.

[32]张东粉. 中药泡洗预防痔疮发作的效果观察[J]. 中国医药指南, 2013, 11(21): 687-688.

[33]方宗武, 邢爱勤, 杨鸿培. 中药泡洗预防痔疮发作的效果观察[J]. 光明中医, 2011, 26(8): 1603.

[34]彭勇华. 中药泡洗预防痔疮再发效果分析[J]. 现代养生: 下半月, 2014, 3(1): 207.

[35]陆慧慧. 三黄外洗汤对急性白血病化疗后患者肛周感染的预防护理观察[J]. 吉林医学, 2013, 34(27): 5711.

[36]邓莉弹. 痔瘻泡洗剂在防治白血病患者化疗后肛周感染的疗效与护理体会[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(6): 97-98.

[37]林森, 陆玲, 曾加佳. 中药泡洗预防紫杉醇化疗引起肌肉关节疼痛临床观察[J]. 辽宁中医药大学学报, 2015, 17(1): 189-191.

[38]王燕良. 应用中药泡洗预防新兵胫骨应力性骨折[J]. 深圳中西医结合杂志, 2004, 14(5): 297-299.

[39]杨菊萍, 周立兰, 冯艳. 中药薰洗预防腮腺炎并发睾丸炎的护理研究[J]. 中国医药导报, 2011, 8(36): 121-122.

[40]楼豪英, 刘玉红, 梁丽群. 自拟产后泡洗方配合产后心理保健预防产后抑郁症的临床研究[J]. 中外医疗, 2012, 31(21): 28-31.

[41]贾素庆. 温经通络散泡洗防治糖尿病周围神经病变 35 例[J]. 中医杂志, 2004, 45(1): 43-44.

[42]蒋雷鸣, 樊效鸿. 身痛逐瘀汤泡洗对全髋关节置换术后 DVT 防治的疗效分析[J]. 中医临床研究, 2012, 4(2): 23-24.