

团体标准
《温度学派中医大循环·古法针灸(活·汤·剂)
三大入药治疗导引术》
编制说明书

2024 年 1 月

《温度学派中医大循环·古法针灸(活·汤·剂)三大入药治疗 导引术》 编制说明

一、工作简况

(一) 任务来源

【2023】中科促标字第1247号《关于开展〈温度学派中医大循环·古法针灸(活·汤·剂)三大入药治疗导引术〉》团体标准立项通知，同意本标准立项，项目计划编号CI2023552。

(二) 编制背景

1. 目前全民健康问题及健康认知偏差的严重性

(1) 全民亚健康：国内外的研究表明，人群中处于健康和病态的分别为15%左右，而处于亚健康的人则多达70%以上。一些所谓的“都市病”、“文明病”、“富贵病”、“企业家病”等正在悄悄地爬上现代人的病谱，心脑血管疾病、癌症等呈现年轻化。

(2) 病症的早期筛查和诊断困难，对癌症的恐惧：当下西医占据大半江山，糖尿病、脑梗塞、高血脂、高血压、冠心病、癌症等虽然有一些早期筛查的方式，比如超声检查、X线检查、CT检查、内镜检查以及病理学检查等，但这些方法并不是完美的，通常病症各项检测数据在达到一定的医学检测标准时候才能够被相应检测出来，有些病症还存在假阳性、假阴性等问题，筛选手段依旧需要不断改进；且通过西医的治疗方式，大部分只能减缓或控制慢性病的症状，却无法治疗痊愈该病症，患者多半需要服药终身。

(3) 人们对中医的不了解，以及对健康的被动等待：认清疾病的可防可控。不论哪种疾病，都有其发生发展的规律，比如癌症，极少天生得癌症，癌症也不是一夜形成的，它的形成和发展是一个长期渐变的过程，而在发展的过程中是有病症前期

的表现症状的，只要采取恰当的措施，恰当的治疗方式，找到病症发病的最根本原因，癌症是可以预防的，也是可以治愈的。但目前大多数人只知道西医的治疗方式、治疗手段，并不知道中医可以提前通过病症判断，并提前预防，提前治疗，并可以通过不手术不化疗的方式治愈。

2. 中西医治疗方式的差异，及多年中医西化带来的问题需要纠正

(1) 中医与西医对于病症识别及治疗方式上的差异

西医认为人生病时由于微生物侵入、内分泌失调、细胞分裂繁殖异常等原因导致，常用的识别方法是体检，通过血常规检查、肝肾功能、标志物检查，再通过影像学，比如B超、CT、磁共振等方式，加上一些内镜检查，比如鼻咽镜、喉镜、胃镜、肠镜等，通过相应部位检查后的医学结果，来判断是否病症发生的位置、原因，也就是说西医能够诊断到病症的前提是，体内已经发生了，也就是有了病再做验证检查和治疗，并不能起到预防和提前治疗的能力，且检测的各项体征数据必须达到一定的医学指标标准才能在医学数值或影像结果中表现出来，如果症状轻微，或病灶尚微小，将无法被医学设备检测出来，而导致错失良好的治疗时间。西医的治疗以药物治疗、物理治疗、手术治疗、涉及癌症还有化疗、放疗、靶向治疗等方式，西医总体治疗导向是以去除为主，而在提升人体自身免疫力或标本兼治方向贡献较小。

中医认为人生病是由于阴阳失调、内阴外虚等诸多因素引起的，其中气血津液才是人体生理功能的重要基础。中医是整体思维，认为人的生老病死，并不是单纯的某种组织或某种结构出现了问题，更多的是人体内部环境的状态，或是人体与外界环境的平衡出现了问题，也就是古人常说的“气郁结”、“血瘀滞”等情况，这些病理表现消耗正气，将正常的气血变成“邪气”和“恨血”，从而引发了病症。中医通过望、闻、问、切等方式进行诊断，通过把脉时加以患者的舌苔、脉象以及其他症状，对疾病进行诊断，中医可以早于西医发现病症，比如癌症可以5-15年提前发现自己的健康问题并减少患者发病癌症的机率，原因为：

①疾病的发生通常不是一天两天形成的，是日积月累的结果，在这段时间内，身体内环境机能本身会发生变化，从而表现出病理症状，根据这些症状以提前做相应的治疗；

②这些疾病多因气滞、痰凝、湿滞、瘀血、毒聚等相互纠结，而这些症状，在中医的舌苔、脉象以及其他症状中就会有所表现；

③气滞、痰凝、湿滞、瘀血、毒聚等病理症状是有形成原因的，如果我们可以找到对应的病因，就可以找到解决方法，从而从根本上解决问题，达到治标又治本的治疗效果。

中医认为“阴阳之在人，均则宁，偏则病”，人体要保持机能正常、具备强大的抗病能力，就需要协调平和各脏腑阴阳，使得正气充沛，来推动和调控生命活动的正常稳定。中医通过中药、针灸、拔罐、食疗等等一系列方式，来调整身体的能量流动，使阴阳达到平衡。

温度学派中医认为免疫力是最好的治癌良药，温度学派秉承中华老药工以及古人的做法，运用大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术治疗病症，通过五行八卦图形布阵治疗法对人体的阴阳、五行、八卦进行整体的辩证跟哲学思想，将人体看成是气、形、神的统一体，通过望闻问切，探求病因、病性、病位，分析病机，以达到五脏的整体平衡，阴阳气血的能量，使人体达到阴阳调和，提升人体内环境免疫力的方式治疗病症。

（2）中医多年西医化发展带来的问题

因为中医与西医在病症识别及治疗方式上的差异，导致了中医与西医在组织发展中应当分属不同的传承、标准复制的方式，中医从古以来的传承方式为师徒传承，师父将自己的宝贵经验和理论知识传授给徒弟，而徒弟在学习过程中实践，传承经典中医学，同时学习经典，从经典医学文献中了解其中的思想、方法和理论，从而深入理解中医之道，这与西医冷冰冰的数据化、标准化、机械化的传承方式有本质区别。同时中医西化，使得中医人才流失，名家越来越少，后继乏人，技价分离；中医药发展不平衡，从业人员技术力量也有待加强；中医药标准迟迟未能出台，缺乏评价的客观依据。这些，是我们必须深刻反思中医发展缓慢的原因。中医行业还处在非标准化状态导致行业发展受限，目前中医行业需要一个真正能够传承并统

一的、能够引领整个中医行业的古法中医技术体系标准，以推动全民形成正确的“中医思维”，真正建立“上工治未病”的健康意识，这是中华民族乃至世界人民的健康意识水平要达到的阶段，同时推动中医技术、中医文化在中华民族伟大复兴道路上实现“健康中国”和“文化自信”。

（三）起草单位

本标准由温度学派中医院（江苏）有限公司牵头并组织相关单位共同编制。

本文件主要起草人刘贤华。

（四）编制过程说明

1) 起草阶段

项目立项前，标准撰写小组通过组织多次会议讨论和制定了详细的预研方案和计划，进行了国内外研究现状的调研和分析，查阅了大量和大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术相关的研究文献，收集了众多相关资料进行评估和分析，并广泛征求标准制定方面的意见和建议。

2023年12月14日，本标准经中国国际科技促进会标准化工作委员会及相关专家技术审核，成功立项，项目计划编号CI2023552。立项后，标准撰写小组召开会议针对标准的立项内容进行撰写方向和详细内容的讨论和分析，明确了每个小组成员的分工安排，以及制定了标准的整体撰写计划。在标准起草过程中，小组成员针对各自负责的部分进行了深入的调研和分析，并组织多次研讨会对整个标准撰写内容进行评审和改进，形成标准草案。

2) 形成征求意见稿

2024年1月22日，标准制定工作组完成征求意见稿，拟于本月提交中国国际科学促进会公开征求意见。

二、标准编制原则和确定标准主要内容的依据

（一）标准的编写原则

标准编制过程中，遵循了以下基本原则：

- 1) 标准需具有行业特点，指标及其对应的分析方法积极参照采用国家标准和行业标准。
- 2) 标准能够体现出大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的具有关键共性的施术要素。
- 3) 标准能够为大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的施术流程和标准的优化及改进指出明确的方向。
- 4) 标准需要具有科学性、先进性和可操作性。
- 5) 要能够结合行业实际情况和特点。
- 6) 与相关标准法规协调一致。
- 7) 促进行业健康发展与技术进步。

（二）提出本标准的依据

本标准提出的大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的施术规范，包括针、灸、艾灸罐、施术流程、施术顺序、施术时间等具体标准，均从温度学派中医七代家传（三代非遗传承）的百年临床实践中经多次总结、复盘、优化、改进而获得。针对大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术施术时，遇到的施术方向问题，施术温度不够，施术时间长短问题，施术流程混乱等问题，本标准进行了一一详细阐述，使得本标准里的相关施术内容能够适用于各级调理馆、诊所、中医院、医疗机构的大小循环及导引施术，能够实现对患者进行大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术治疗时的施术流程及标准的统一与规范。

（三）制定本标准的基础

本标准的制定基础包含以下几个方面：

- 1) 大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术：该导引术为非遗传承，经过上百年的临床治疗检验，反复调整优化施术过程中的材料选择、施术步骤、施

术标准要求，形成了温度学派独有的大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术，区别于市面上其他中医单纯的喝中药、单纯针灸、推拿、按摩、拔罐、刮痧等治疗方式，区别于西医药物治疗、物理治疗、手术治疗、放/化疗，该非遗导引术以针为导引，以灸气入药，内服、外治等方式综合治疗，通过同频共振，借力打力，将药效直达患处，化冰排寒、活血化瘀、阴阳调和，不动刀、不活检、不化疗、无毒副作用，从根本上治疗患者疾病。

2) 项目带头人：项目带头人为第七代传承人（第三代非遗传承人），三岁学中医，五岁跟诊，从小就展现出惊人的医学天赋，多年来一直从事古法中医传承与临床治疗工作，尤其擅长疑难杂症及肿瘤方面，经过13年的临床沉淀，累计帮助2000+肿瘤癌症患者康复，并建立累计8000本完善的系统客户档案。现为长沙医学院研究生导师和中南民族大学博士生导师。且被当聘为《亚洲临床医学杂志副主编》，当选为《中国药文化研究会·癌症肿瘤专家》，当聘为《世界非物质文化遗产研究院》副院长，当选为《世界非物质文化遗产研究院》特聘院士。并在2023年度中国企业品牌评选中荣获《中国医疗行业最具有影响力人物》，被评为《2023年度医学领域百杰贡献人物》，当评为《2023年最受赞誉的国医名师》，被国家卫生健康委人才中心授予《国医泰斗》称号，被当代名医栏目评为《国家级·名中医》，被国家卫健委授予《中医药界·终身成就奖》，被《世界非物质文化遗产研究院》评为“中国针灸导引术非遗传承人”，被《人民日报》评为“中国医学楷模贡献人物”奖。

3) 项目团队：项目团队为温度学派中医，传承非遗中医思维和古法中医，致力于是让每个家庭都有一个懂中医的人。温度学派中医形成了以“温度·解疼痛；温差·解疼痛；空间·解长寿”为核心技术理念的六大非遗传承技术，建立了“一针·二灸·三中药·四温·五诊·六循环”的中医院六大技术体系，以及“一温·二诊·三方案·四导·五行·六药方”诊所六大体系。温度学派中医目前成立了温度学派中医协会，已有三十家会员单位；拥有上百家直营调理馆，十家诊所，二家中医院，并将团队标准全线推广和落实。在13年临床治疗期间，将治疗疑难杂症及癌症的病理、病例，在十几个国际权威医学杂志累计发表百余篇相关治疗论文；获得

了国家卫健委十三五、十四五规划“十大”国家级重点课题，并荣获一等奖。因此，本工作组在推动大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的运用与推广中有着深厚的底蕴和巨大的潜力。

（四）实验内容

实验内容主要包含以下几点：

设计和构建大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的系统施术流程及标准体系。

实验和明确施术前准备事项的对应标准，包括针的型号、艾绒比例、艾灸罐/网大小、导引桶选择等的确定。

实验和明确施术时活中药、汤中药、剂中药选材标准、配置比例、流程、剂量。

实验和明确施术数据/施术项目的记录，如五脏四肢体表温度分析记录表、24H跟踪服务记录表、患者治疗记录表等。

（五）实际应用效果

大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术，如果在对症治疗的情况下，三个月左右就可以见到效果，根据不同的病情轻重情况，治疗的时间也会有所差异。这种升阳治疗法，通过提高人体温度、减小温差、优化空间的方式，调整人体内环境，提高自身免疫力，让人体内的坏细胞没有适合的生存环境。与西医治标不治本的方式有根本区别，这是从内到外彻底杀死人体内坏细胞的根治方式。

三、主要试验或验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效果

（一）主要试验或验证的分析

为了验证本标准提出的大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的科学性、有效性和可行性，该项目组对七代家传（三代非遗传承）百年临床实验进行总结而获得，尤其是在第七代传承人多年从事疑难杂症及肿瘤方面临床工作，

经过13年沉淀的8000本完善的患者资料，详细记录患者从初次问诊到治疗过程到治疗结束的病症变化，用时间及实际临床治疗案例验证大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的科学性、有效性和可行性。并将古法中医治疗过程流程化、机体变化数据可视化、致病病理系统化、制药配方流程标准化、病例病症案例科普化，形成了系统性、可推广、可复制、可传承的古法中医治疗及传承传播方式。在患者治疗效果检验方面，尤其通过五脏四肢体表温度测量可直接从数据明确看到患者治疗前后的体温指标即人体内环境好转的变化，对于肿瘤癌症等重症患者，除以上指标测量外，还通过另外三项指标来验证病情好转变化，分别为脚温、体重、心率（正常人标准：脚不冷，体重增加或BMI体重达标，心率低于100次/分）。该标准的建立可以实现对大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的宣传及推广，有助于提升古法中医技术的传承及传播，有助于各级调理馆、诊所、中医院、医疗机构的导引施术，有助于国人医疗健康水平的提高。

（二）预期的经济效果

本标准提出的大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术，将有助于各级调理馆、诊所、中医院、医疗机构的大小循环及导引施术，规范及标准施术流程及方式，减少施术单位在实际操作中因流程摸索而产生的时间成本，减少因流程管理混乱而产生的管理成本，并能提高施术治疗的效果，从阴阳调和正气角度，运用升阳治疗法，根本上治疗患者全身内环境，提升身体免疫力，可以为患者达到1. 治未病（通过望、闻、问、切等方式进行诊断，在把脉时加以患者的舌苔、脉象以及其他症状，对病症及产生原因进行诊断，在病症发展的初期就能发现，早于西医5-15年发现自己的身体健康状况，并以扶正固本、阴阳调和为方向，调整人身体内的内环境，从根本上找到解决方法，达到标本兼治的效果），2. 治已病（经辩证诊断后，给患者量身定制适合该患者的治疗方案，从理气化痰、健脾燥湿、降气解毒、软坚散结等方向进行对症施术治疗，3个月即有效果，减少患者病症痛苦、避免西医手术/放疗/化疗带来的身体一次或多次伤害，减少高额西医治疗费用压力，减少西医治标不治本病症反复发作给患者带来的精神焦虑，从阴阳五行气血调和根本上治疗疾病）。大循环·古法针灸（活·汤·剂）三大入药治疗导引术的宣传与推广，

将引领整个中医行业的古法中医技术体系标准，推动全民形成正确的“中医思维”，真正建立“上工治未病”的健康意识，这是中华民族乃至世界人民的健康意识水平要达到的阶段，同时推动中医技术、中医文化在中华民族伟大复兴道路上实现“健康中国”和“文化自信”。

（三）真实性验证

13年临床治疗患者资料存档可查证。

各项证书可查证。

已发表各篇论文、课题可查证。

四、与国际、国外同类标准技术内容的对比情况

区别一：目前大多数中医治疗以吃中药为主，而温度学派中医并非单纯吃中药，单纯口服中药对于患者不是最优的方式，因为我们需要考虑患者的几个问题，首先，患者的肠胃运化功能如何，癌症患者相较于正常人更容易出现消化不良的情况，主要是因为胃肠道功能紊乱、肝脏功能受损等导致，而喝中药治疗的前提是需要肠胃吸收，吸收药效后达到治疗的目的，如果患者本身的肠胃运化功能有问题，那么单纯喝中药的治疗效果将大打折扣。其次，中药本身对胃会产生副作用，同时也因为病症的治疗是需要时间的，长期喝中药会导致副作用加重。中药治疗虽是利用药物本身的偏性，以达到身体阴阳平衡的效果，但当下中医处方多在32-40味之间，过多的中药味数产生了药物偏性的叠加，进而导致副作用效果叠加。再次，中国人中大约有50%的人食物不耐受，故中药配方中，有多少药物是患者身体本身所不能接受的，不得而知，这也导致了药效的减弱。因此温度学派运用针灸(活、汤、剂)三大入药治疗导引术，从内服、外治、以及针灸导引的方式，通过同频共振，借力打力，将药效直达患处，改善仅直接口服中药而导致的药效治疗不到位问题。

区别二：温度学派中医也并非单纯采用针灸治疗，我们现在能看到的针灸治疗，多用于神经内科、呼吸科、消化科、心内科、骨科等相关的单独科室，主要用于功能性疾病或者某些特定的症状，比如功能性消化不良、偏头痛、颈椎病、肩周炎等，

但事实上针灸应当系统治疗。针灸是一种从外治内的治疗方法，是通过经络腧穴的作用，以及应用一定的手法，虽然可以治疗全身疾病，但却不能施治脏腑器官。温度学派中医认为针有两个作用：一是诊断，找到病症在身体具体位置，诊断出病因，再进行相应的配穴处方，进行治疗；二是导引，把药物放在针刺处，以灸气入药，通过热量和针的导引使药进入气脉，以通经脉、调气血，使阴阳归于相对平衡，使脏腑功能趋于调和，从而达到治疗的目的。

区别三：温度学派在中医推拿、按摩、拔罐、刮痧方法的治疗运用上，并非单纯使用以上单独治疗方法，这些只是中医外治方法的一部分，理论基础来自于中医。以上各种技法作用病位不同，各有所长，都可以起到畅通经络、促进气血运行的作用，但这些作用都属于治外不治内，当身体病灶很深，这些技法手段触就及不到，且单一技法无法达到综合全身病症全身治疗的能力。以上技法在温度学派治疗中，属于治疗辅助手段，帮助针灸(活、汤、剂)三大入药治疗导引术及大循环提升温度治疗达到对症的治疗效果。

五、以国际标准为基础的起草情况，以及是否合规引用或者采用国际国外标准，并说明未采用国际标准的原因

无。

六、与现行的法律、法规和强制性国家标准的关系

（一）按照GB/T1.1—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》要求进行编写。

（二）参照相关法律、法规和规定，在编制过程中着重考虑了科学性、适用性和可操作性。

（三）规范性引用文件：无。

七、重大分歧意见的处理经过和依据

无。

八、贯彻标准的要求和建议措施（组织实施、技术措施、过渡办法等）

（一）宣传培训

在标准审批通过后，主要起草单位组织召开内部会议商讨和制定标准宣传和推广工作，联合为相关各级调理馆、诊所、中医院、医疗机构开展线上线下培训活动，以及提供标准相关资料和后续咨询途径，以使得标准在行业内可以得到广泛的推广和应用。

（二）试点示范

在标准推广过程中，拟尝试选择调理馆、诊所、中医院、医疗机构开展标准的试点应用，与相关机构共同开展标准推广落地的实施方案的探讨和评估，为调理馆、诊所、中医院、医疗机构的相关负责人员重点讲解标准在实施过程中的技术要点和对应要求，以加快标准的落地应用。

（三）跟踪完善

标准撰写小组会在宣传推广过程中不断跟进实施过程中出现的相关问题，以及广泛听取各个方面的反馈和建议，同时对标准进行完善和改进，提高标准的科学性、前瞻性和普适性。

九、其他应予说明的事项

无。

十、标准中涉及专利的情况说明

【温度学派中医大循环·古法针灸(活·汤·剂)三大入药治疗导引术】发明专利。