

中国民族医药协会团体标准《苗医隔药纸火灸护理技术规范》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

苗医隔药纸火灸作为苗族传统医学的重要组成部分，具有独特的疗效和应用价值。然而，由于缺乏统一的操作规范，该技术在临床实践和推广中存在一定的局限性。为此，结合民族医药发展的实际需求，决定启动该团体标准的编制工作，旨在规范苗医隔药纸火灸技术的操作流程，确保其安全性和有效性，使民族医药具有科学性和规范性。

二、制定标准的必要性与意义

1. 必要性

（1）技术规范化需求：苗医隔药纸火灸是苗族传统医学的重要疗法之一，具有独特的理论体系和操作技术。然而，目前该技术在操作流程、适应证、禁忌证、注意事项等方面缺乏统一的标准，导致临床应用中缺少科学依据，亟需通过标准化建设加以规范。

（2）安全性保障：苗医隔药纸火灸技术涉及明火操作，若操作不当可能对患者造成烫伤或其他安全隐患。制定操作规范可以明确技术操作的安全要求，避免医疗风险，保障患者和操作者的安全。

（3）传承与保护需求：苗族医药作为中华民族传统医药的重要组成部分，其独特的技术和经验面临失传的风险。通过制定标准，可以系统整理和保存苗医隔药纸火灸的操作技术规范，促进其科学传承和可持续发展。

（4）推广与应用需求：随着民族医药的逐渐普及，苗医隔药纸

火灸技术在全国范围内的应用需求日益增加。制定统一的操作规范有助于该技术的规范化推广，提升其社会认可度和临床应用价值。

2. 意义

（1）推动民族医药标准化建设：该标准的制定为传承苗医文化奠定基础，为民族医药其他技术的标准化建设提供了参考和借鉴，有助于推动民族医药整体标准化进程。

（2）提升临床疗效与安全性：通过明确操作流程和技术要点，该标准能够提高苗医隔药纸火灸技术的临床疗效，减少操作失误和安全隐患，为患者提供更加安全、有效的治疗。

（3）促进民族医药国际化发展：标准化是民族医药走向国际的重要基础。该标准的制定有助于苗医隔药纸火灸技术在国际上获得认可，推动民族医药的国际化传播与应用。

（4）保护与弘扬民族文化：苗族医药是中华文化的重要组成部分。通过制定标准，不仅能够保护和传承苗族医药文化，还能增强民族文化自信，促进民族团结与文化交流。

综上所述，制定《苗医隔药纸火灸护理技术规范》是规范技术操作、保障医疗安全、传承民族医药文化、推动民族医药发展、使民族医药走向国际化的重要举措，具有重要的现实意义和长远价值。

三、主要工作过程

（一）前期标准预研

2024年05月，贵州中医药大学第一附属医院联合贵州云中医院、温州市中医院、佛山市中医院、北京中医药大学东方医院、上海中医

药大学附属曙光医院、内蒙古自治区国际蒙医医院、广西国际壮医医院、浙江省中医院、湖南中医药大学第一附属医院、湖北省中医院、广东省中医院海南医院、江西中医药大学附属医院、重庆市中医院、云南中医药大学第一附属医院、湖北民族大学附属民大医院成立标准编制工作组，确定了主要起草人及小组成员工作职责，并确定了标准编制计划，正式开展前期资料收集与研究工作的，通过对文献及相关标准检索查新，梳理有关苗医隔药纸火灸技术的报道，探讨标准立项和基本结构要点，为标准研制打下了良好的基础。

（二）标准立项

2025 年 02 月，标准编制工作组从临床调研，多次进行专家函询组内讨论，确定了标准的适用范围、框架及关键点要求，并按要求填写了团体标准制修订立项申请书，编制了《苗医隔药纸火灸护理技术操作规范》团体标准初稿及可行性分析报告，并向中国民族医药协会提交立项申请。

经中国民族医药协会团标委审查、及相关专家评审后，与 2025 年 2 月 26 日正式立项成功。

（三）标准起草过程

2025 年 03 月，收到标准成功立项公告后，标准编制工作组第一时间将团标委专家的立项评审意见进行汇总，并与相关专家及研发技术人员通过线上沟通，线下讨论等形式对团标委的意见进行分析采纳，并对标准草案进一步完善。

标准编制工作组在贵州中医药大学第一附属医院召开了 2025 年

度中国民族医药协会团体标准《苗医隔药纸火灸护理技术规范》专家起草论证会，贵州中医药大学第一附属医院片区护士长田恬；中国民族医药协会耳穴疗法专业委员会会长，贵州中医药大学第一附属医院护理部主任谢薇；贵州中医药大学第一附属医院党委书记郑曙光；世界中联国际中医药临床标准工作委员会常务理事、国家标准化管理委员会全国中医标准化技术委员会(SAC/TC478)观察员及全国保健服务标准化技术委员会(SAC/TC 483)观察员、中华中医药学会团体标准观察员曾曼杰教授；北京中医药大学东方医院护理部主任唐玲；上海中医药大学附属曙光医院护理部主任栾伟；内蒙古自治区国际蒙医医院护理部主任白一萍；广西国际壮医医院护理部主任黄碧秋；浙江省中医院叶富英；湖南中医药大学第一附属医院护理部主任廖若夷；湖北省中医院护理部主任张小红；广东省中医院海南医院护理部主任宋红梅；江西中西药大学附属医院护理部主任邓科穗；重庆市中医院护理部主任李飞丽；云南中医药大学第一附属医院护理部主任王家兰；湖北民族大学附属民大医院护理部主任张红等专家参加起草论证。后期项目将多次开展论证，根据相关法律法规及标准的要求对《苗医隔药纸火灸护理技术规范》团体标准的具体指标内容进行讨论，形成了《苗医隔药纸火灸护理技术规范》团体标准和编制说明的征求意见稿。

一、 主要参编单位及人员

(一) 主要参编单位

贵州中医药大学第一附属医院、贵州云中医院、温州市中医院、佛山市中医院、北京中医药大学东方医院、上海中医药大学附属曙光医院、内蒙古自治区国际蒙医医院、广西国际壮医医院、浙江省中医院、湖南中医药大学第一附属医院、湖北省中医院、广东省中医院海南医院、江西中医药大学附属医院、重庆市中医院、云南中医药大学第一附属医院、湖北民族大学附属民大医院。

（二） 编制组成员及职责

标准编制组成员及职责见表 1。

表 1 标准编制组成员及职责

序号	姓 名	单 位	职 责
1	田 恬	贵州中医药大学第一附属医院	项目编制
2	谢 薇	贵州中医药大学第一附属医院	项目技术统筹
3	唐东昕	贵州中医药大学第一附属医院	项目指导
4	郑曙光	贵州中医药大学第一附属医院	项目指导
5	曾曼杰	贵州云中医院	标准编制指导
6	何燕琳	贵州中医药大学第一附属医院	技术指导
7	吴海燕	贵州中医药大学第一附属医院	技术指导
8	石国风	贵州中医药大学	技术指导
9	刘继洪	佛山市中医院	技术指导
10	唐 玲	北京中医药大学东方医院	技术指导
11	王 正	温州市中医院	技术指导
12	栾 伟	上海中医药大学附属曙光医院	技术指导
13	白一萍	内蒙古自治区国际蒙医医院	技术指导
14	黄碧秋	广西国际壮医医院	技术指导
15	叶富英	浙江省中医院	技术指导
16	廖若夷	湖南中医药大学第一附属医院	技术指导

17	张小红	湖北省中医院	技术指导
18	宋红梅	广东省中医院海南医院	技术指导
19	邓科穗	江西中西药大学附属医院	技术指导
20	李飞丽	重庆市中医院	技术指导
21	王家兰	云南中医药大学第一附属医院	技术指导
22	张 红	湖北民族大学附属民大医院	技术指导
23	杨世梅	贵州中医药大学第一附属医院	技术指导
24	刘 洋	贵州中医药大学第一附属医院	技术指导
25	王飞清	贵州中医药大学第一附属医院	技术指导
26	任秀亚	贵州中医药大学第一附属医院	资料搜集
27	董画千	贵州中医药大学第一附属医院	资料搜集
28	曾 强	贵州中医药大学第一附属医院	资料整理
29	杨雨晗	贵州中医药大学第一附属医院	资料整理

二、 制定标准的原则和依据

（一） 标准编制原则

1. 合规性原则

标准编制符合相关法律法规与国家强制标准的要求。

2. 适用性原则

在充分梳理、分析牵头单位的想法和需求，对《苗医隔药纸火灸护理技术操作规范》的术语和定义、基本要求、操作流程，注意事项，常见不良反宜及宜急预案等内容等作出要求，为苗医隔药纸火灸护理技术等提供有效的指导。

3. 目的性原则

苗医隔药纸火灸是一种结合传统苗医理论与实践的独特疗法，能够有效缓解疼痛、疏通经络、促进血液循环，对风湿病、关节炎、肌肉酸痛等疾病有显著疗效，在临床深受患者的青睐。制定苗医隔药纸火灸护理技术操作规范的目的在于确保疗效、保障安全、传承与创新传统医学、提升从业者专业水平、促进技术标准化、增强患者信任、便于教学与培训，并适应现代医疗需求。通过规范化的操作流程，既保证治疗的科学性、安全性和有效性，又推动苗医火灸技术的现代化发展，使其在现代医疗体系中得到更广泛的应用和推广，同时为行业主管部门科学评价苗医隔药纸火灸技术提供参考。

4. 规范性原则

本标准编写格式依据 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》给出的规则编写。

（二） 标准编制依据

本标准共计引用了 2 项标准及法规，分别为：

WS/T313-2019 医务人员手卫生规范。

WS 310.2-2016 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。

三、 主要条款的说明

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 隔药纸火灸技术

是苗医学外治法中的一种特殊治法，将利用火疗和药液的作用，在施治的穴位或部位上贴附药液浸泡过的纱布和草纸，点燃药纸，通过药纸作用于穴位或患病部位的强烈刺激和药物成分的双重作用，达到刺激生灵能、扶助内能（生灵能、内能均为苗医理论，相当于人体的正气）、舒筋通络、通气散血、温散冷毒、祛除毒邪、促进康复等目的一种苗族的特色外治法。

3.2 生灵能

一切有生命物，其能量的灵感性都具有一种可以主宰自体的新陈代谢、生长繁殖、遗传变异、治理内忧外患、利用事物和改造事物等生命活动的特殊功能，这种功能，叫生灵能。生灵能，是生物的生命本能。

3.3 内能

内能是某事物经外能创造或改造得以生成后，在自身小环境结构中形成的自维力、自营力、自强力及自耗力，内能对外能有吸取力和抗拒力。内能是事物的基本功能。

3.4 半边风

妇人患此病较多，多为分娩后半边身遭受风冷侵袭，风冷之毒内积于半身所致。其他患此病者，或因伤力负重于半身所致，或因风冷袭击半身所致，或由脑血管病变引起的半边身疼痛或兼麻木，包括头、颈、肩、上肢、背、腰、臀、下肢等，可全现或部分出现，受冷或受风或劳累之后则病势加重，或冬重夏轻。

3.5 顺筋风

顺筋风是一种中医术语，通常指的是肌肉痉挛、疼痛、运动障碍、麻木和肌力减退等症状。

3.6 冷骨风

自觉骨或骨节发冷酸痛。多发于大腿骨、小腿骨、上臂骨、肩膀骨等。

3.7 湿热风

主要表现为手足心发热，关节疼痛发热，红肿，不能盖被（类似于痛风性关节炎急性发作期）

3.8 麻不风

其特点为以肢体局部麻木为主症，或伴有疼痛和活动轻度受限（类似于神经根型颈椎病、腰椎管狭窄症）。

4 基本要求

4.1 实施苗医隔药纸火灸护理技术操作的人员宜为注册护士、医生，并经过相关知识及操作技能培训。

4.2 宜对患者和照顾者进行苗医隔药纸火灸护理技术相关知识的宣教。

4.3 苗医隔药纸火灸护理技术用具要求专人专用，不能达到专用者必须一用一消毒。消毒宜按照 WS 310.2-2016 中的规定进行清洗、消毒和灭菌。

5 适应证

苗医隔药纸火灸护理技术适用于风类疾病如半边风、顺筋风、冷骨风、冷肉风、湿热风、麻不风及慢性顽固性疾病，现多用于颈肩腰

腿痛疾病、慢性腰肌劳损、膝关节痛等因风寒湿邪及外伤所致疾病或人体内能虚弱性疾病、慢性疲劳综合征等疾病。

6 禁忌证

6.1 过敏体质、有传染性皮肤病及对苗医隔药纸火灸技术相关药物过敏者禁用。

6.2 皮肤破损、溃烂、瘢痕、水肿者禁用，防止感染。

6.3 急性严重疾病或严重高血压、低血糖、心脏病、心功能不全者禁用。

6.4 妊娠及哺乳期妇女禁用。

6.5 眼、耳、口、鼻等五官孔窍部疾患禁用。

6.6 严重精神疾病、意识不清者禁用。

7 操作前评估

7.1 评估环境

病室温度 18~22℃、湿度 50%~60%，光线充足，避免对流风。

7.2 评估患者

7.2.1 病情

患者是否符合适宜证，有禁忌证者不宜使用。

7.2.2 局部皮肤

治疗局部皮肤完好，无破溃、感染、溃疡及湿疹等适宜进行此项操作。

7.2.3 心理状态

患者能理解并接受此项操作。

7.2.4 配合程度

向患者介绍操作要点，使患者能理解、配合。

8 操作要点

8.1 核对

核对患者基本信息、诊断等。

8.2 评估

（详见 7 操作前评估）。

8.3 告知

告知患者和照顾者苗医隔药纸火灸护理技术的治疗目的、作用、操作方法、局部感受、配合要点等。

8.4 用物准备

治疗盘、弯盘、火把或止血钳、黑骨藤追风液、医用纱布、草纸、火柴或打火机、95%酒精、棉球、阻燃棉、薄膜。

8.5 患者体位

协助患者取利于操作的舒适体位。

8.6 定位

遵医嘱再次核对，确定患者施治皮肤等。

8.7 具体操作步骤

8.7.1 术者操作前进行手卫生宜遵守 WS/T 313-2019 的规定。

8.7.2 暴露患者治疗部位，注意保暖。

详细步骤如下：

1) 取单数 (1、3、5……) 层草纸用热水浸透、滴干水备用。

2) 用量杯倒取 5ml ~ 10ml 黑骨藤追风液于弯盘中，加热（温度 < 40℃），将消毒好的医用纱布浸入弯盘中，充分浸透黑骨藤追风液，拿出铺放于需要治疗的部位上。

3) 将上述准备好的草纸放置于治疗部位的纱布上。

4) 将阻燃棉放置于患者的衣物、头发等部位，以免烫伤。

5) 将 95% 酒精的小火把点然或夹用止血钳夹酒精棉签点燃，在草纸上拍击，呈“蜻蜓点水”状，持续 1ml ~ 2 ml（至患者感到热度适宜为度）。治疗过程中，如药液吸收完全，可用喷瓶盛装药液，喷洒药液在患处及患处的纱布上，盖上草纸及阻燃棉再重复敲击治疗。

6) 将准备好的塑料薄膜覆盖于草纸上以保持温度，待温度完全冷却后，重复上述操作，反复 5 次即可。

8.7.3 操作完毕后用纱布擦净皮肤后进行手卫生，宜遵守 WS/T 313-2019 的规定，再次核对施治皮肤。

8.8 观察、询问

观察操作部位皮肤，询问患者有无不适。

9 操作后

9.1 健康教育

9.1.1 起居 生活规律，按时作息。每日需确保充足且高质量的睡眠，早睡早起，形成固定的生物钟节奏。

9.1.2 饮食 饮食宜清淡易消化，富营养，避免辛辣刺激及生冷肥腻之品。多选择新鲜的蔬菜、水果，如菠菜、西兰花、苹果、橙子等，

它们富含维生素、矿物质以及膳食纤维，有助于维持身体正常的生理功能与新陈代谢。

9.1.3 运动 动静结合，适度运动。可以选择如太极拳、八段锦这类动静相宜的传统健身项目，其动作舒缓流畅，能调和气血、强身健体。

9.1.4 治疗后指导隔日洗澡。

9.2 分类整理及处置

整理床单位，分类处置用物并消毒备用，宜按照 WS 310.2-2016 中的规定进行清洗、消毒和灭菌。

9.3 注意事项

9.3.1 操作环境避免对流风，注意保暖。

9.3.2 操作前医护人员宜修剪指甲，洗净双手，避免损伤患者皮肤。

9.4 记录并签名

记录治疗时间、局部皮肤情况，并签名。

9.5 苗医隔药纸火灸护理技术操作流程（见附录 A）

10 常见不良反宜及宜急预案

10.1 过敏反宜：治疗部位如果出现皮肤刺激或过敏，立即停止治疗。用生理盐水冲洗施术部位，症状仍无缓解且出现皮肤过敏反宜加重者，予以口服西替利秦片 10mg 等相宜的抗过敏治疗。

10.2 出现头晕、胸闷、冷汗淋漓、肢体发软等。宜立即停止治疗，让患者平卧，并给予饮温水或温糖水，密切观察生命体征，必要时行急诊治疗。

10.3 注意观察有无起疱，若起疱，不可擦破，可任其自然吸收：如

水疱过大，经 75%乙醇消毒后用注射器将疱内液体抽出，外涂甲紫溶液，再用敷料保护，以防止感染。

四、 主要试验（或验证）情况分析

标准编制工作组依据标准初稿中拟定的《苗医隔药纸火灸护理技术操作规范》的建设技术要求拟定在相关方中开展广泛调研，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《苗医隔药纸火灸护理技术操作规范》发展特点，制定了标准的适用范围。

五、 标准中涉及专利情况

无

六、 产业化情况

苗医隔药纸火灸护理技术作为传统苗医药的重要组成部分，近年来在产业化发展方面取得了显著进展。随着国家对中医药和民族医药的重视，苗医药逐渐从民间疗法走向规范化、标准化和市场化。目前，该技术已在国内多个地区得到推广。此外，政府政策的支持和市场需求的不断增长，也为该技术的产业化提供了良好的发展环境。未来，随着苗医药文化的进一步传播和国际化进程的推进，苗医隔药纸火灸护理技术有望在更广阔的市场上实现规模化发展。

七、 与相关国家标准、行业标准及其他标准，特别是强制性标准的协调性

本标准的编制符合银质针相关的政策法规要求，并以相关标准为依据，与标准要求相一致协调。

八、 重大意见分歧的处理依据和结果

无。

九、 贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后,通过与标准参编单位建立苗医隔药纸火灸护理技术的培训体系,开展针对医护人员和从业者的专业培训,确保其熟练掌握标准化操作流程。通过贵州中医药大学第一附属医院平台举办学术会议、科普宣传等方式,向社会推广该技术的特色与优势,提升公众认知度和接受度。

标准编制工作组

2025 年 5 月 10 日