

ICS 11.020  
CCS C 04

T/HNJK

# 团 标 准

T/HNJK 016-2025

## 黄元灸中医疗法操作技术规范

Technical Specifications for the Operation of Huangyuan Moxibustion  
Traditional Chinese Medicine Therapy

2025-12-15 发布

2026-1-15 实施

河南省健康产业发展研究会 发布

# 目 次

前 言 .....	III
引 言 .....	III
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语及定义 .....	1
3.1 黄元灸 Huang yuan jiu .....	2
3.2 艾炷 Moxa cone .....	2
3.3 调和液 Reconcile the agent .....	2
3.4 药饼 Medicine cake .....	2
3.5 晕灸 Fainting during moxibustion .....	2
4 操作方法 .....	3
4.1 施术前准备 .....	3
4.1.1 物品准备 .....	3
4.1.2 药饼制作 .....	3
4.1.3 艾炷制作 .....	3
4.1.4 穴位选取 .....	4
4.1.5 体位选择 .....	4
4.1.6 环境选择 .....	4
4.1.7 消毒 .....	4
4.2 施术方法 .....	4
4.2.1 黄元灸具体操作步骤 .....	4
4.2.2 灸量 .....	5
4.2.3 治疗疗程 .....	5
4.3 施术后处理 .....	5
4.3.1 灸后正常现象 .....	5
4.3.2 灸后出现水泡 .....	5
4.3.3 晕灸 .....	5
5 注意事项 .....	6
6 禁忌 .....	6
参 考 文 献 .....	7

## 前 言

本文件按照 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》规定的规则起草。并参照河南省卫生健康委员会《关于印发“黃元灸干预脾虛型慢性疲劳综合征实践方案”等三个中医治未病方案的通知》给出。

本文件由河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）提出。

本文件由河南省健康产业发展研究会归口管理。

本文件主要起草单位：河南省中医院(河南中医药大学第二附属医院)。

本文件参与起草单位：河南中医药大学、河南中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第三附属医院、河南省中医药研究院、郑州市中医院、郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、河南省骨科医院、广东省中医院、中国中医科学院西苑医院、北京中医药大学东直门医院、上海中医药大学附属龙华医院、河北省沧州中西医结合医院、新乡市市直机关医院医院、襄城县中医院、中牟县中医院、济源市中医院、南阳张仲景医院、新郑市龙湖镇祥和路社区卫生服务中心、河南省健康产业发展研究会秘书处。

本文件主要起草人：吕沛宛、赵广森、杨帅、刘坤鹏。

本文件参与起草人：张勤生、高希言、禄保平、赵敏、高翔、田元生、徐学功、孟毅、陈建设、杜旭召、焦乃军、冯堃、林嬿钊、张晋、于国泳、方泓、赵辉、陈召起、李欢、许瑾、田春贤、王赛男、刘宝良、李颖颖、白桂珍、姬同超、霍彦金、姜文生、付利然、张燕、李小玲、毛磊、葛信艳、练岚、王云龙、马秋玲、代大顺。

## 引言

黄元灸作为一种传统中医疗法，已经有着悠久的历史。它通过在特定穴位上施以火热的刺激，以达到调理人体的治疗效果。本规范是根据隔药饼灸技术的临床优势，在已有的隔药饼灸操作规范国家标准的基础上，参照古代文献、名医经验以及现代临床研究证据，集成创新并系统制定的技术操作规范。

本规范的制定能够规范黄元灸技术的服务行为和流程，丰富隔药饼灸服务内容和手段，确保服务质量和服务安全。

本规范是在参考现行相关的法规和标准以及当前认知水平下制定的，随着法规和标准的不断完善，以及黄元灸的不断实践与提高，本技术规范相关内容也将进行适时调整。

# 黄元灸中医疗法操作技术规范

## 1 范围

本规范界定了黄元灸的术语、定义，规定了黄元灸操作方法如施术前准备、药饼规格、艾炷规格、施术后处理，确立了黄元灸的注意事项和禁忌。

本规范适用于针对脾虚型慢性疲劳综合征患者的黄元灸技术操作。

本规范适用于元气不足、脾虚湿盛导致的疲劳乏力、胃肠功能紊乱、睡眠障碍、畏寒肢冷、易感冒等亚健康人群和老年人群保健。

本规范适用于治未病科、中医科、针灸科、老年病科、养生保健相关行业专业技术人员使用。

## 2 规范性引用文件

下列文件对于本规范的应用是必不可少的。凡是注明日期的引用文件，仅所注明日期的版本适用于本规范。凡是不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改版本）适用于本规范。

GB/T 12346-2006 脐穴名称与定位

GB/T 21709.1-2008 艾灸

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

## 3 术语及定义

下列术语和定义适用于本规范

### 3.1 慢性疲劳综合症 Chronic Fatigue Syndrome, CFS

慢性疲劳综合征（CFS）是一种持续或反复发作（>6个月）的复杂难治性疾病，以长期虚弱性疲劳为主要临床表现，并且通过休息仍然不得缓解，同时还可伴有头痛、咽喉痛、关节疼痛、肌肉酸痛、淋巴结肿胀、低热、睡眠障碍、胃肠失调、认知障碍、记忆力和注意力下降及抑郁、焦虑等精神异常。

### 3.2 黄元灸 Huang yuan jiu

将特定药饼置于关元穴后，放置艾炷施灸的一种中医外治方法。

一是药饼组方为黄元御《四圣心源》黄芽汤，对黄元御学术思想的继承；二是脾胃属土、色黄，诸药结合艾灸关元穴。它有特定的穴位、药物、灸量、证型。

### 3.3 艾炷 Moxa cone

用手工或器具将艾绒制作成一定大小的圆锥形艾团，称作艾炷。每燃1个艾炷，称灸1壮。

### 3.4 调和液 Reconcile the agent

能将药粉调和成有一定黏度以形成适当的形态和体积的物质。

### 3.5 药饼 Medicine cake

中药材加工后制成的饼状物。

### 3.6 晕灸 Fainting during moxibustion

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

### 3.7 隔药饼灸 Every cake moxibustion medicine

在艾绒制成的艾炷与穴位之间垫隔相应规格的中药饼后施灸的一种治疗方法。

## 4 操作方法

### 4.1 施术前准备

#### 4.1.1 物品准备

电子天平、治疗盘、弯盘、镊子、普通艾绒、艾炷模具、打火机或电子点火器、针具（直径0.3mm）、腹部治疗孔巾或孔被（冬季用）等。

#### 4.1.2 药饼制作

黄元灸药饼所用药物

人参、炙甘草、茯苓、干姜。

药粉制作

选用相应中药饮片，将饮片粉碎（80目），瓶装或袋装密封备用。

制作方法

临床使用前检查药粉有无变质、霉变等，取适量药粉，后加入温开水制成干糊状（每枚药饼需要10g中药粉，水8mL）；手工或采用特制模具制成直径3.8cm，厚0.8cm 的药饼，药饼用针具均匀刺6个针孔。

#### 4.1.3 艾炷制作

灸材选择

选择合适的艾绒，检查艾绒有无霉变、潮湿。

制作方法

制作时，将艾绒放入规定规格的圆锥状模具中制成。每壮 $2\pm0.2$ g，艾炷底直径2.5cm，高2.3cm。

#### 4.1.4 穴位选取

关元 Guan yuan：任脉腧穴，在下腹部，脐中下3寸，前正中线上。

#### 4.1.5 体位选择

患者采取仰卧位。

#### 4.1.6 环境选择

环境清洁卫生，通风良好。

#### 4.1.7 消毒

部位消毒

可用含75%乙醇或0.5%~1%碘伏的棉球（棉签）在施术部位由中心向外做环形擦拭。

术者消毒

术者双手应用消毒凝胶消毒或七步洗手法清洗。

### 4.2 施术方法

#### 4.2.1 黄元灸具体操作步骤

- (1) 备齐黄元灸所用物品至床旁，核对患者身份。
- (2) 根据患者施灸的部位，协助患者取合适的治疗体位。
- (3) 暴露施灸部位，注意保暖（可选用治疗孔巾或孔被），用拇指按压穴位，并询问患者的感觉（患者产生酸、麻、胀、痛等感觉或向远处传导，即为得气）。
- (4) 按照施术前准备的要求，术者双手消毒，患者施术部位消毒。
- (5) 用镊子将制好的药饼置于所选穴位之上。
- (6) 将艾炷置于药饼中央。

(7)用打火机或电子点火器点燃艾炷尖端  
施灸。

(8) 施灸过程中，患者有痛觉时，术者可将药饼稍许上提，离开皮  
肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行。

(9) 艾炷燃至4/5时，再更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的灸量。

(10) 施灸完毕后，用镊子将燃毕的艾炷连同药饼取下。

(11) 灸后患者宜休息15分钟后离开治疗室。

#### 4.2.2 灸量

每次施灸7-9壮，约1小时。

#### 4.2.3 治疗疗程

每日1次，连续施灸5天为一疗程。

### 4.3 施术后处理

#### 4.3.1 灸后正常现象

施灸后，局部皮肤多有红晕灼热感，不需处理，可自行消失。

#### 4.3.2 灸后出现水泡

(1) 如水泡直径在1cm左右，一般不需任何处理。

(2) 灸后轻度烫伤亦可涂烫伤膏。

(3) 若水泡过大，可用消毒注射器针头刺破，放出水泡内容物，局  
部消毒后包扎。

(4) 若有继发感染应对症处理。

(5) 出现以上情况可待局部皮肤恢复正常后继续施灸。

#### 4.3.3 晕灸

若发生晕灸立即停止艾灸，使患者去枕平卧，头低位，松解衣带，注意保暖。轻者一般休息片刻，或饮温开水后即可恢复；重者，可指按或针刺急救穴，如人中、内关、足三里等；昏迷，则采取急救措施。出现晕灸后不宜继续治疗。

## 5 注意事项

- (1) 施灸前向患者说明施术要求，以消除其恐惧心理并取得合作。
- (2) 患者在精神紧张、大汗、劳累后或饥饿时不适宜应用本疗法。
- (3) 灸疗过程中随时观察患者反应，掌握灸疗的量，以免引起灸伤、晕灸。
- (4) 操作时，注意防止艾灰脱落或艾炷倾倒而灼损皮肤或烧坏衣被。如有绒灰脱落床上，应清扫干净，以免复燃烧坏被褥等物品和引发火灾。

## 6 禁忌

- (1) 合并有心脑血管、肝、肾和造血系统等严重危及生命的原发性疾病及精神病患者。
- (2) 对艾灸过敏者。
- (3) 偏阳质的青壮年。
- (4) 实热证及阴虚内热证。
- (5) 皮肤局部有疮疡、肿块、破损、感染者。
- (6) 瘢痕体质者。

## 参 考 文 献

- [1] 沈正先, 刘彤, 牛雪研, 等. 燕赵医家窦材《扁鹊心书》艾灸关元穴应用探析[J]. 河北中医, 2021, 43(05):709-712.
- [2] 张二伟, 陈兴华. 独灸关元穴效应探析[J]. 中国中医药现代远程教育, 2018, 16(05):126-128.
- [3] 言芳, 阳仁达, 谭静, 等. 隔物灸临床研究进展[J]. 中国中医急症, 2012, 21(12):1989-1991.
- [4] 赵粹英, 陈汉平, 居贤水, 等. 隔药饼灸延缓衰老的临床和免疫学机理研究[J]. 中国针灸, 1998(01):5-8+4.
- [5] (宋) 窦材 编. (清) 胡珏 参论. 柴可群 等校注. 扁鹊心书[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2015:35.
- [6] (清) 廖润鸿 编. 沈爱学, 包黎恩 点校. 勉学堂针灸集成[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1994:5.
- [7] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002:152-158.
- [8] (清) 黄元御 著. 李玉宾 主校. 四圣心源[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2016:53.
- [9] 王洪图. 难经白话解[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2004:1.
- [10] (唐) 孙思邈 著. 李景荣 等校释. 备急千金要方校释[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2014:1021.