

ICS 11.020

CCS C 05

团体标准

T/ CEMA00*-2024

苗医艾纳香灸疗法技术规范

The Technical Operation Standard Of Blumea Balsamifera Moxibustion Therapy of Miao Medicine

(稿件类型: 征求意见稿)

(本稿完成时间: 2024 年 5 月 6 日)

2024 - XX - XX 发布

2024 - XX - XX 实施

中国民族医药协会 发布

目 次

前 言 II

引 言 III

1 范围 4

2 规范性引用文件 4

3 术语和定义 4

4 操作步骤与要求 5

5 术者要求..... 7

6 适应症 8

7 禁忌症 8

8 注意事项 8

9 应急处置 8

附录 A(资料性) 艾纳香灸在面瘫中的应用..... 9

附录 B(资料性) 艾纳香灸制作工艺..... 10

附录 C(资料性) 艾纳香灸储存..... 11

参考文献..... 12

前 言

本文件按照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》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。

本文件由黔东南州苗族侗族自治州中医医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：黔东南苗族侗族自治州中医医院、贵州云中医院、黔东南苗族侗族自治州民族医药研究院、天柱县中医院、三穗县中医医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院、黔西县中医医院

本文件主要起草人：陈阳、蒋泰媛、曾曼杰、吴育真、郭伟伟、罗媛媛、王进喜、石倩、张平、袁良胜、彭强、陈复贤、刘正兴

引 言

苗医艾纳香灸疗法，又名“西江雷火灸”、“西江雷火”等，是在苗医药理论指导下，运用苗族草药艾纳香制作成艾柱在穴位上进行施灸的灸法，具有祛风除湿、温中止泻及解毒的功效，此法在黔东南雷公山西江一带的苗族人民中流行，为最具苗族特色的民族灸法之一。艾纳香灸具有温经活血，散寒止痛的功效，但因艾纳香含有冰片，冰片有较强的穿透力，与艾叶临床应用有很大不同。

通过运用《苗医艾纳香灸疗法技术操作规范》，充分发挥苗医艾纳香灸疗法特色与优势，积极探索运用主导的苗医艾纳香灸疗法，形成苗医艾纳香灸疗法主导的诊疗方案并向其他临床科室推广，达到全面提升苗医艾纳香灸疗法临床服务水平及目标。

《苗医艾纳香灸疗法技术操作规范》为后期各级医疗机构建立苗医艾纳香灸疗法技术临床应用论证和评估等管理制度、机构内技术操作规范和管理要求、管理规定和风险防范措施、加强对技术操作人员的培训和考核，规范人员操作行为，严格按照技术操作规范开展技术操作提供依据。也为各级卫生健康行政部门和中医药主管部门要充分运用信息化等手段加强对苗医艾纳香灸疗法技术应用的事中事后监管，保证医疗质量，防范医疗风险提供依据。

本文件旨在规范苗医艾纳香灸疗法技术，拓展苗医艾纳香灸疗法服务能力，为人民群众提供安全、有效的苗医艾纳香灸疗法，同时为行业主管部门科学评价苗医艾纳香灸疗法服务能力提供参考。

苗医艾纳香灸疗法技术操作规范

1 范围

本文件规定了苗医艾纳香灸疗法技术操作的步骤与要求、术者要求、适应症、禁忌症、注意事项、应急处置。

本文件适用于全国各级各类中医、中西医结合医疗机构、综合医院苗医艾纳香灸疗法的运用。

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。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 21709.1-2008 针灸技术操作规范 第1 部分：艾灸

GB/T 33415-2016 针灸异常情况处理

DB43/T2891-2024 中医特色护理技术规范 灸法类

WS/T368-2012 医院空气净化管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

艾纳香 *Blumea balsamifera*

为菊科艾纳香属多年生木质草本植物。

3.2

艾纳香灸 *Blumea balsamifera moxibustion*

艾纳香灸由菊科艾纳香属多年生草本或亚灌木植物艾纳香加工而成。

3.3

苗医艾纳香灸疗法 *Blumea balsamifera moxibustion therapy of Miao medicine*

苗医艾纳香灸疗法，又名“西江雷火灸”、“西江雷火”等，是在苗医药理论指导下，运用苗族草药艾纳香制作成艾柱在穴位上进行施灸的灸法，具有祛风除湿、温中止泻及解毒的功效，此法在黔东南雷公山西江一带的苗族人民中流行，为最具苗族特色的民族灸法之一。

4 操作步骤与要求

4.1 操作前准备

4.1.1 治疗地点

依法取得执业许可的医疗机构。

4.1.2 治疗环境

4.1.2.1内部光照应符合以下要求：

- 治疗室内应有足够的光照；
- 配备足够的应急光源。

4.1.2.2内部温度与空气调节：

- 诊室内应保持适宜的温度，在特定的季节和地区，应有温度调节装置或措施；
- 诊室内应保持空气的适当流动或通风，完全封闭的诊室应定期换气；
- 在苗医艾纳香灸诊室应安装排烟设备或采取排烟措施，使烟雾及时排出诊室，有条件的医疗机构可设置专门的苗医艾纳香灸治疗室，符合医院空气净化管理规范WS/T368-2012。

4.1.3 治疗前评估

完成患者生命体征、血糖、凝血四项、输血前四项、血常规等常规检查及相关专科检查。

4.1.4 患者体位选择

根据治疗需要可侧坐位、卧位、仰卧位、俯卧位、半卧位。

4.1.5 器具准备

配备的主要设备与器械包括但不限于：包括普通不同规格艾纳香炷及艾纳香灸条（按照直径的规格有：4mm、7mm、12mm、14mm、18mm、20mm、25mm、30mm、35mm、40mm、50mm等粗细，按照长度的规格有：27mm、32mm、100mm、110mm、120mm、130mm、150mm、200mm、260mm等长度）、卵圆钳、针灸针、弯盘等。

4.2 操作方法

4.2.1 苗医艾纳香灸治疗操作原则

苗医艾纳香灸治疗作用的发挥有赖于艾纳香灸燃烧所产生的烟并作用于治疗部位，同时为保证艾纳香灸燃烧所产生的烟能稳定持久作用于治疗部位，苗医常借助器具，这与中医艾灸有较大不同。

4.2.2 苗医艾纳香器具灸法

4.2.2.1 苗医艾纳香温罐定罐灸

苗医常选用陶罐或葫芦，点燃艾纳香条或段后，置放于陶罐或葫芦内，将陶罐或葫芦口对准施灸部位，距离皮肤2~3cm施灸，灸至病人有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如病人感到灼烫，可使之陶罐或葫芦离开皮肤片刻，再行灸治，反复进行，直至灸足应灸量；每次施灸20~30min，灸毕移去陶罐或葫芦，取出灸艾并熄灭灰烬。

4.2.2.2 苗医艾纳香木盒灸

将灸盒安放于施灸部位的中央，点燃艾纳香条或段后，置放于灸盒内中下部的铁纱上，盖上盒盖。灸至病人有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如病人感到灼烫，可略掀开盒盖或抬起灸盒，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行，直至灸足应灸量；灸毕移去灸盒，取出艾纳香灸并熄灭灰烬。

4.2.3 艾纳香温针灸法

由于艾纳香条或段与同等质量普通艾绒相比，燃烧时长及温度均高于普通艾绒，临床上也应用于温针灸上，首先在选定的腧穴上针刺，毫针刺入穴位得气并施行适当的补泻手法后，在留针时将艾纳香条段直接插在针柄上，点燃施灸，待艾纳香条燃尽无热度后除去灰烬。艾纳香灸结束，将针取出。

4.2.4 苗医艾纳香走罐灸法

4.2.5.1按走罐时的体位要求，安排病人合适坐位或卧位，暴露局部皮肤。

4.2.5.2术者选用一段3cm*2cm的艾纳香柱，把艾纳香柱插入温罐灸器插针固定，点燃艾纳香条，放下滤网，术者手持温罐灸器将罐口对准施灸部位，距离皮肤2~3cm折返重复移动走罐施灸，灸至病人有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。每次施灸20~30min，灸毕移去温罐灸器，取出灸艾并熄灭灰烬。走罐灸法时，应根据患者病情辨别虚实，辩证施治。

4.2.5 苗医艾纳香倒流香灸法

患者取平躺位，暴露施灸的部位，然后放下塔行倒流香木具（成木制漏斗形状，顶部有孔，底部侧面有四孔），并予凡士林涂抹木具底口，使其有粘性，然后紧贴皮肤之上，凡士林以增加木具和皮肤粘合性，固定木具，然后将直径为1cm，长度为4cm的，中心有孔的艾纳香艾棒插入木具顶部，然后点燃施灸，施灸时艾纳香艾棒所产生的烟会倒流在皮肤之上，沿皮肤如同流沙四处流动，此为艾纳香倒流香灸法。待艾纳香艾棒燃尽，或患者感觉明显发烫时，将整个木具同艾棒一同取下，注意施灸期间做好掉灰防烫工作，防烫纸片可参照针灸中温针灸防烫操作。

4.2.6 艾纳香实按灸法（西江雷火神针疗法）

参照GB/T 21709.1-2008的4.2.1.2部分执行。

4.2.7 苗医艾纳香炷灸法

4.2.7.1 苗医艾纳香炷直接灸法

参照GB/T 21709.1-2008的4.2.3.1部分执行。

4.2.7.2 苗医艾纳香炷间接灸法

参照GB/T 21709.1-2008的4.2.3.2部分执行。

4.3 施术后处理

参照GB/T 21709.1-2008的4.3部分执行。

5 术者要求

从业人员通过资格考试、并经注册取得中医类别执业医师执业资格证书后，同时经过艾纳香灸治疗的专业培训，方可从事艾纳香灸诊疗服务，具体见《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药条例》。

6 适应症

参见DB43/T2891-2024《中医特色护理技术规范 灸法类》。

7 禁忌症

- 7.1 孕妇腰骶部、腹部禁止艾纳香灸；
- 7.2 人体动脉的位置、关节活动的位置、隐私部位禁止进行艾纳香灸治疗。
- 7.3 皮肤疾病慎用艾纳香灸；
- 7.4 阴虚发热、阴虚阳亢、热毒炽盛、实热证发热的患者，禁止使用艾纳香灸治疗；
- 7.5 患者出现大饥、大恼、大咳、大恐、大惊等表现，慎用艾纳香灸治疗。
- 7.6 对药物及熏蒸材料严重过敏者，禁止艾纳香灸。
- 7.7 高烧、火眼、各种出血病人、红肿疮疖已形成的患者，有心血管疾病的患者不宜用此法。

8 注意事项

- 8.1 艾纳香灸前，应与患者充分沟通烧灸治疗的相关事项，征得患者同意。
- 8.2 应嘱咐患者艾纳香灸期间要清淡饮食，少食生冷、辛辣刺激、海鲜等物；忌烟酒。
- 8.3 若艾纳香灸后出现烫伤、破溃等皮肤损伤，损伤部位应保持清洁、干燥，不要马上沾水，避免局部感染的发生。
- 8.4 艾纳香灸的过程中，有可能会暴露肢体或者躯干部的皮肤，建议将环境调整为适宜的温度避免受凉。
- 8.5 艾纳香灸部位宜先上后下，先灸头顶、胸背，后灸腹部、四肢。
- 8.6 艾纳香灸过程中注意询问患者有无灼痛感，随时调整距离，及时将艾灰弹入弯盘，防止灼伤皮肤，引起感染。
- 8.7 要注意防止艾纳香灸量的过大，持续时间过久，需要防止艾纳香灸给病人造成皮肤的损伤。

9 应急处置

执行GB/T 33415-2016 针灸异常情况处理。

附录 A

(资料性)

艾纳香灸治疗面瘫病的主要穴位及间隔时间及疗程

A.1 常用治疗方式及穴位

艾纳香温罐灸翳风穴治疗面瘫病

A.2 治疗过程

选用一段 3 cm *2 cm 的艾纳香艾柱，把它插入/温罐灸器/插针/以固定，然后用火机将艾柱点燃，放下滤网，后将温罐放置于患者面瘫侧，罐口对准翳风穴，距离皮肤 2~3cm 施灸，每次施灸 20~30min，待艾纳香艾柱燃尽后取下。

A.3 间隔时间及疗程

A.3.1 间隔时间

应隔日 1 次治疗，连续 5 次治疗为一小疗程，两个小疗程之间应休息 10 天。

A.3.2 疗程

3 个小疗程合为 1 个大疗程，共 15 次治疗。根据病情，可相应追加疗程。

。

附录 B

(资料性附录)

艾纳香灸(条、炷)制作工艺

B.1 取菊科艾纳香属多年生木质草本植物艾纳香(*Blumea balsamifera* L.DC) 的叶，太阳下晒干，然

后将干燥的榆树皮几片与晒干的艾纳香混合（艾纳香 10/榆树皮粉 1，为比例混合），然后混合研磨成细粉，将细粉倒入盆中，加入清水，通过简单的“揉面团工艺”，用手不停地搓揉艾纳香细粉，直到艾纳香像揉面团一样有韧性。随后将艾纳香面团捏成临床治疗需要的大小、形状（艾炷、艾条、艾饼），平整度及气孔等，将制作好的艾纳香灸放在太阳下晒干，晒干后即可获得艾纳香灸。

附录 C

（资料性附录）

艾纳香灸炷、艾条的储存

C.1 艾纳香灸密封后放在干燥阴凉处保存即可，不建议放在冰箱保存。

- C.2.平时艾纳香灸炷、艾条都要放在通风阴凉处，避免放在潮湿的低处。
- C.3.使用前检查艾纳香灸炷、艾条有无变质、发霉、潮湿。
- C.4.如艾纳香灸炷、艾条受潮的话，把艾条连同盒子一起拿到外面晾晒，晒干后可使用。
- C.5.有条件的建议真空密封包装。

参考文献

- [1]庞玉新,谢小丽,陈振夏,等.艾纳香本草考证[J].贵州农业科学,2014,42(6):4.

