ICS 11.020
CCS C 05

# T/CEMA

中 国 民 族 医 药 协 会　　团 体 标 准

T/CEMA XXXX—XXXX

# 壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作规范

Specification of Cancer Pain treatment by Acupuncture therapy of heat sensitive probing points in Zhuang medicine

（征求意见稿）

XXXX－XX－XX 发布　　XXXX－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 ..... 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
5　注意事项 ..... 2
6　禁忌症 ..... 2
7　不良反应处理 ..... 3
8　评估方法 ..... 3
附录 A（规范性）　操作流程图 ..... 4
附录 B（资料性）　壮医针刺 ..... 5
附录 C（资料性）　疼痛数字评定量表（NRS） ..... 6
参考文献 ..... 7

# 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。

本文件由广西国际壮医医院提出。

本文件由中国民族医药协会归口。

本文件起草单位：广西国际壮医医院、广西中医药大学第一附属医院、柳州市中医医院、云南省肿瘤医院

本文件主要起草人：周建龙、李琼谦、李龙春、梁静、张荣臻、秦日昇、肖林、石玮、斯韬、沈红梅、金晓炜、苏瑞军、梅小平、谢永贤、周星光、周映伽、许梅、姚菲、于志勇、郑晓明、黄广优、莫娟梅、张顺荣、蔡同泽、郑好芳

# 引　言

壮医称癌病为“卑（baez）”，认为肿瘤由“毒”和“虚”两种因素引起。由于身体虚弱，癌毒趁虚而入或内生，闭阻龙路、火路，以至谷道不化、水道不畅、气道不通，三气失于同步，癌毒久聚耗散气血，形成瘀血、痰饮等实邪，痰瘀互结日久而成“卑”。壮医中无癌痛对应病名，可归属“郎尹/兵尹（Ndang'in/Baenzin）”范畴，癌痛形成的机理为癌毒久聚阻滞三道两路，使三气不能同步，经络不通而致痛或耗散气血、机体经络不荣致痛，提出调气、解毒、补虚、祛瘀、调神的治疗原则。

壮医热敏探穴针刺法作为中医学术流派之壮医针灸流派中的一种特色技法,是壮族地区先民在漫长的医疗实践过程中，对医疗经验进行提炼和升华而形成的治疗技术，是壮族先民的智慧结晶,作为一种物理疗法，具有安全、速效、易掌握、无药物不良反应等优势，在中外癌痛治疗中发挥着至关重要并且确切的作用，对罹患癌痛患者实施壮医热敏探穴针刺疗法不但可降低止痛药物剂量甚至取代止痛药物，同时在减轻药物相关不良反应方面举足轻重。

壮医药的传统技法和药物资源丰富，但相对于其他中医技法，传统壮医技法服务市场，存在服务质量参差不齐、操作流程不规范等问题，在一定程度上影响了临床疗效的提高,影响了壮医药学体系的完整性与优势的发挥,通过《壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作规范》的制定与实施,能够让相应医务人员了解其术语和定义、操作方法规范、穴位选择、禁忌症、注意事项等，标准实施后，可使壮医热敏探穴疗法治疗癌性疼痛操作过程标准化、可控化，有效提升壮医传统技法服务的质量和安全性，推动壮医传统技法在健康服务市场的有序发展，同时也为壮医技法传承和人才培养提供了统一的规范指导，对推动壮医药特色优势的发挥并促进民族医药的传承创新发展具有重大意义。

# 壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作规范

## 1 范围

本文件界定了壮医热敏探穴针刺疗法、癌性疼痛的术语和定义，规定了壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛的操作步骤与要求、注意事项、禁忌症、不良反应处理和评估方法等。

适用于指导医务人员采用壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛的操作。

## 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。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；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。

WS/T 313　　医务人员手卫生规范

GB 15982　　医院消毒卫生标准

GB/T 33415　　针灸异常情况处理

## 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

### 3.1 壮医热敏探穴针刺疗法（Acupuncture therapy of heat sensitive probing points in Zhuang medicine ）

以壮医理论基础与实践经验为主体，在壮医针和灸理论基础上，结合腧穴热敏化探查术探索出疾病热敏点，再运用壮医针刺疏通三道两路，使天、地、人三气同步，调节气血均衡，以达到治疗疾病目的的一种方法。

### 3.2 癌性疼痛（Cancer Pain）

癌性疼痛指癌症患者经历的疼痛，国际疼痛研究协会将癌性疼痛分为慢性癌症相关性疼痛及癌性爆发痛。慢性癌症相关性疼痛是指由原发性癌症本身或转移性疾病（慢性癌症疼痛）或其治疗（慢性癌症治疗后疼痛）所引起的慢性疼痛。癌性爆发痛是指一种打破持续性可控性慢性疼痛的爆发性疼痛。

## 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

清洁、安静、避风，室温为宜，有拉帘或屏风等遮挡物。环境卫生消毒应符合GB15982《医院消毒卫生标准》的规定。

#### 4.1.3 术者要求

从业人员通过资格考试、并经注册取得中医类别或民族医类别执业医师执业资格后，同时经过专业培训，方可从事该诊疗服务。

#### 4.1.4 操作者

操作前医师仪表整洁，举止端庄，态度和蔼。操作前洗手或者卫生手消毒，戴帽子、戴口罩及无菌手套。操作人员的手卫生及防护用品应符合WS/T313的《医务人员手卫生规范》规定，同时并取得患者及家属的配合。

#### 4.1.5 体位

以患者舒适并可长时间保持的体位为原则，根据治疗需要一般以仰卧位为主。

#### 4.1.6 器具准备

普通诊疗床、医用棉签、速干手消毒液、消毒棉球、酒精灯、一次性针灸针、艾条、医疗垃圾桶、75%酒精、碘伏等。

### 4.2 操作方法

壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作流程图(参见附录A)

#### 4.2.1 壮医热敏穴探查

##### 4.2.1.1 选穴原则

参考壮医“寒手热背肿在梅，痿肌痛沿麻络央，唯有痒疾抓长子，各疾施灸不离乡”的取穴经验，即凡痛症，选取痛处及邻近穴位为主。

##### 4.2.1.2 温和灸

用点燃的艾条在皮肤垂直上方 2cm左右处施行回旋式或往复式等温和灸 1～2min，当腧穴出现透热、扩热、传热、局部不热或微热远部热、表面不热或微热深部热、产生其他非热感觉、上述灸感传导之处病证随之缓解等热敏化现象时，该腧穴为热敏穴（参见附录A）。

#### 4.2.2 针刺热敏穴

使用 1寸或 1.5寸毫针进行针刺热敏穴，进针后无需运针手法。

#### 4.2.3 壮医针刺

壮医针刺参考《中国壮医针刺学》提出的“以环为穴、以痛为穴”的取穴原则。“以环为穴”主要以针刺脐环穴为主，具有调气补虚的作用，用 1寸毫针进行针刺，以脐蕊为中心，呈放射性地向外斜刺或横刺 0.2～ 0.5寸（参见附录B）。配合脐环针内八卦图，痛症一般选取艮位（参见附录B）。

### 4.3 操作时间与疗程

爆发性癌痛留针 30 min，不施以手法，针刺每日一次， 1～ 3 d为一疗程。
慢性癌性疼痛留针时间可适当延长至 60 min，不施以手法，针刺每日一次，7 d为一疗程。

## 5 注意事项

具体如下：
——医者手指和患者的治疗部位需要严格消毒，防止感染；
——治疗前向患者说明操作过程，以消除患者的紧张心理；
——操作室注意通风，防止艾烟引起不适；
——治疗后嘱患者安静休息，清淡饮食；

## 6 禁忌症

具体如下：
——皮肤感染、破溃部位；
——有出血倾向；
——精神高度紧张；

——肿瘤恶液质；
——合并其他严重并发症不适合针灸的患者。

## 7 不良反应处理

### 7.1 晕针、晕灸

轻者立即出针、停止艾灸，安静卧床休息，适当饮用温开水。重者立即平卧，可按压百会、涌泉等，必要时实行急救措施。

### 7.2 水疱

局部出现小水疱无需特殊处理，保护其不被弄破一般数日可自行吸收。若水疱较大，宜用75%酒精或碘伏消毒，再用注射器从下方刺入抽出疱液，外敷干燥消毒纱布。

### 7.3 血肿

微量皮下出血时可自行消退，不必特殊处理。如若肿胀较大时，先冰敷止血24h后再局部热敷，促进瘀血消散吸收。

### 7.4 弯针断针

当患者突然改变体位、医生针刺手法异常时，都有可能引起弯针或断针现象。轻度弯针断针取出即可。但是对于严重者，需要通过外科手术取出。

### 7.5 感染

如果在针灸后不注意局部的清洁卫生，可能会导致细菌侵入皮肤，从而引起感染的情况。在医生指导下使用碘伏、75%酒精等对局部进行消毒处理。必要时，遵医嘱进行抗感染治疗。

### 7.6 过敏

如艾灸过程中出现过敏性皮疹者，立即停止使用艾灸，并避免再次接触可能引起过敏的物质，皮肤过敏期间可适当涂抹温和保湿霜保持湿润减少瘙痒感，一般3～5 d可自愈，严重者在医生指导下服用抗组胺类药，同时也可遵医嘱棉签涂抹炉甘石洗剂收敛止痒，必要时可选用糖皮质激素。

## 8 评估方法

采用数字评定量表进行疼痛强度评分（Number Rating Seal，NRS），用0～10代表不同程度的疼痛，其中0表示无痛，1～3为轻度疼痛、 4～6为中度疼痛、7～10为重度疼痛，让患者自行划出代表疼痛的数字（参见附录C）。

# 附 录 A
（规范性）
操作流程图

图 A.1 壮医热敏探穴针刺疗法治疗癌性疼痛操作流程图

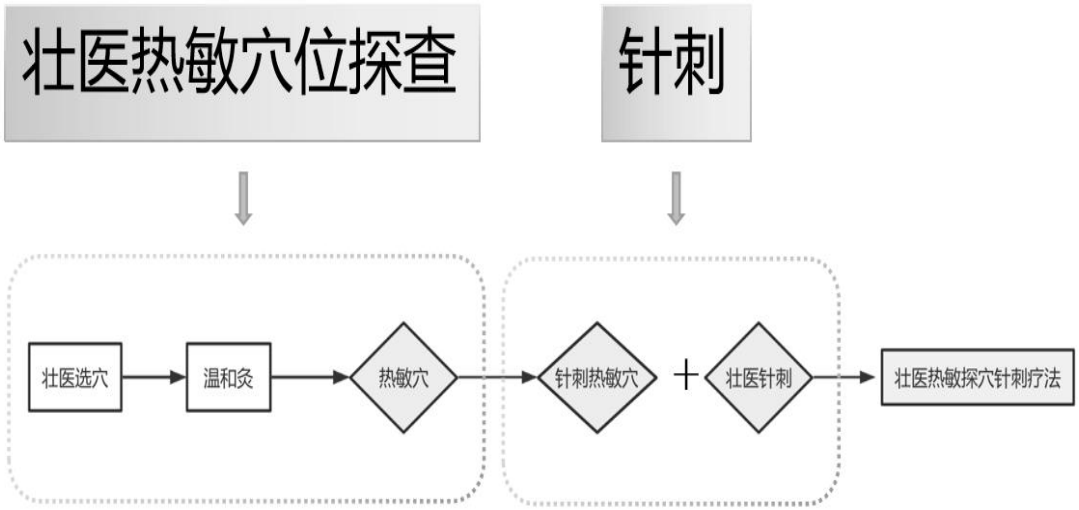
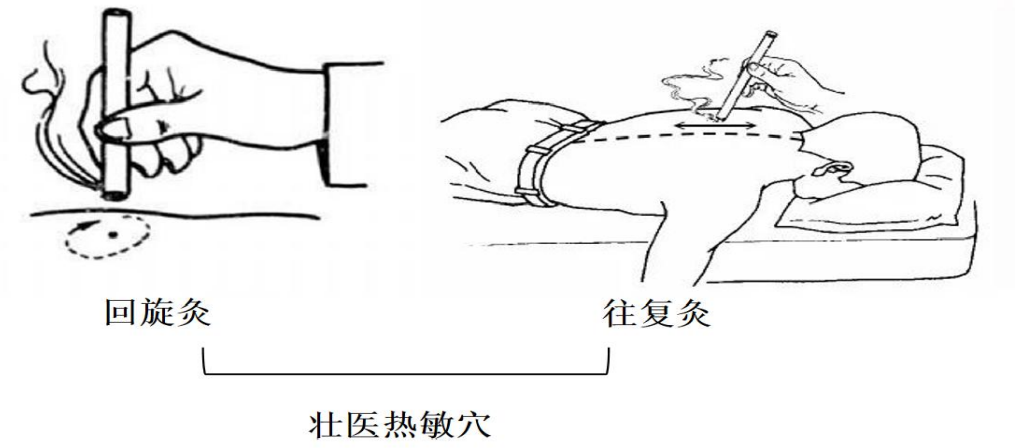
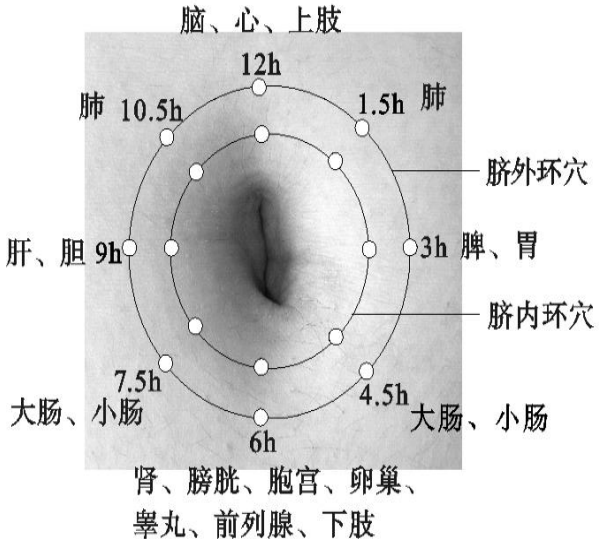



图 A.2 温和灸操作示意图

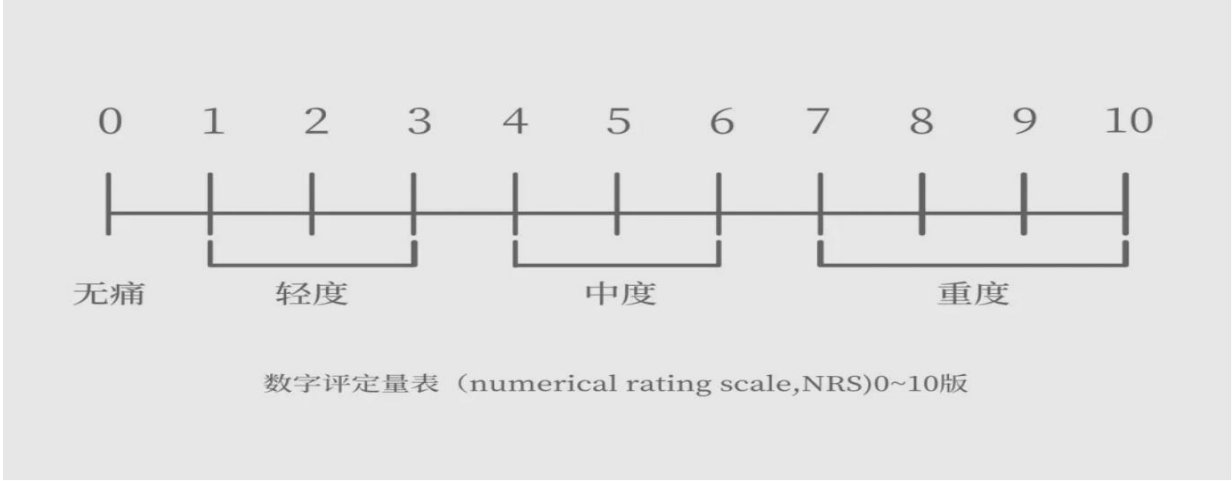


# 附 录 B
（资料性）
壮医针刺

图 B.1 脐环穴与脐环针内八卦图



# 附 录 C
（资料性）
疼痛数字评定量表（NRS）



# 参 考 文 献

[1] 钟鸣.中国壮医病证诊疗规范[M].南宁：广西科学技术出版社,2009.

[2] 庞宇舟.壮医解毒七疗术[M].南宁：广西科学技术出版社，2021

[3] 滕红丽，韦英才.民族医特色诊疗技术规范[M].北京：中国医药科技出版社,2015.

[4] 林辰，吕琳.壮医外治学[M].北京：中国中医药出版社，2017

[5] 庞宇舟，林辰.实用壮医[M].北京：北京大学出版社,2017.

[6] 黄汉儒，滕红丽.壮医药基本名词术语规范[M].南宁：广西科学技术出版社，2020.

[7] Swarm RA,Paice JA,Anghelescu DL,elt.NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology Adult Cancer Pain . J Natl Compr Canc Netw. 2024 Aug 1;17(8):977-1007.

[8] 黄瑾明,秦祖杰,宋宁,等.壮医脐环穴的历史渊源、理论基础与临床研究[J].亚太传统医药,2019,15(10):43-45.

[9] 黄瑾明，宋宁，黄凯.中国壮医针灸学[M].南宁：广西民族出版社，2010.

[10] 宋宁，李浪辉，黄贵华，等.广西黄氏壮医针灸学流派学术特色和传承感悟[J].世界中西医结合杂志，2015，10(7)： 910-913.

[11] 林辰.中国壮医针刺学[M].南宁:广西科技出版社,2014:15-17.

[12] 黄梓健,戴铭,张璐砾.壮医针灸流派研究概述[J].中医药导报,2018,24(24):53-55.

[13] 钟以林.壮医浅刺疗法初探[J].广西民族研究，1989(1)：113-120.

[14] 覃文波,李凯风,邓汝铭,等.壮医“毒”致痛说浅析[J].中国民族民间医药,2013,22(04):5-6.