

广东省中医“治未病”服务网络建设工作指导手册

分册 1

# 中医“治未病”服务技术操作规范

广东省中医药局

广东省中医“治未病”指导中心

2015 年 7 月

# 目 录

第一章 艾灸.....	3
第二章 拔火罐.....	7
第三章 推拿按摩技术操作规范.....	10
第四章 针灸.....	12
第五章 刮痧技术操作规范.....	14
第六章 穴位贴敷技术操作规范.....	16
第七章 热熨.....	17
第八章 耳穴压豆.....	19
第九章 熏蒸.....	20
第十章 药浴.....	22

# 第一章 艾灸

## 1. 作用和适应范围

### 1.1 作用

- (1) 温经通络、祛湿散寒
- (2) 升阳举陷、回阳固脱
- (3) 消瘀散结、拔毒泄热
- (4) 预防疾病、保健强身

### 1.2 适应范围

艾灸对于内科疾病，骨伤科疾病，妇科及儿科疾病，以及各种痛证，感觉、运动功能障碍都有很好的预防保健效果。艾灸还可强身保健，可常灸命门、关元、气海、中脘、足三里等穴。

## 2. 注意事项

- (1) 实施艾灸前要全面了解受术者整体状况

明确诊断，做到有针对性；准备好施术时所需要的器材、用品等；指导受术者采取合适的体位；加强与受术者之间的交流，使其解除不必要的思想顾虑。

- (2) 治疗过程中施术者要全神贯注

艾灸操作要保持合适的温度，以受术者感觉舒适为佳，并且认真观察受术者的反应情况，必要时调整艾灸的角度及距离。

- (3) 治疗后受术者宜卧床休息 5-10min，不宜马上进行剧烈运动。

## 3. 操作方法

### 3.1 基本操作顺序

- (1) 体位选择

常用体位：仰卧位、侧卧位、俯卧位、仰靠坐位、俯伏坐位。

- (2) 施灸顺序

施灸的顺序，临床上常见先灸上部，后灸下部，先灸背部，后灸腹部，先灸头身，后灸四肢，先灸阳经，后灸阴经。施灸壮数先少后多，施灸艾炷先小后大。

- (3) 施灸手法

施灸手法有补有泻，需根据辨证而定，虚者宜补，实者宜泻。

### 3.2 常见操作方法

#### 3.2.1 温和灸

- (1) 操作步骤

将艾条燃着一端，对准应灸的腧穴部位或患处，约距离皮肤 2~3cm，进行熏灸。

对于局部知觉减退的受术者或小儿，施术者可将食中两指置于施灸部位两侧，这样可以通过施术者手指的感觉来测知受术者局部受热程度，以便随时调节施灸距离，掌握施灸时间，防止烫伤。

#### (2) 操作时间

每次灸 10~15min，以施灸部位出现红晕为度。每日 1~2 次，一般 7~10 次为一疗程。

#### (3) 适应症

主要用于腰腿痛、风寒湿痹、肘劳、漏肩风、面瘫、胃痛、腹痛、泄泻、咳嗽、哮喘、心悸、胎位不正及其他多种慢性病患者的防治。还常用于保健灸。

### 3.2.2 雀啄灸

#### (1) 操作步骤

取清艾条或药艾条一支，将艾条燃着端对准所选穴位，采用类似麻雀啄食般的一起一落，忽近忽远的手法施灸，给以较强烈的温热刺激。

亦有以艾条靠近穴位灸至受术者感到灼烫提起为一壮，如此反复操作，每次灸 3~7 壮。不论何种操作，都以局部出现深红晕湿润或受术者恢复知觉为度。

#### (2) 操作时间

艾条灸 10~15min，以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

主要用于感冒、急性疼痛、高血压病、慢性泄泻、网球肘、脱肛、前列腺炎患者的防治以及某些小儿急慢性病证等的预防保健。

### 3.2.3 回旋灸

#### (1) 操作步骤

平面回旋灸，将艾条点燃端先在选定的穴区或患部熏灸测试，至局部有灼热感时，即在此距离作平行往复回旋施灸。

螺旋式回旋灸，即将灸条燃着端反复从离穴区或病灶最近处，由近及远呈螺旋式施灸。

#### (2) 操作时间

艾条灸每次灸 20~30min，以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

本法适于病损表浅而面积大者，如神经性皮炎、牛皮癣、股外侧皮神经炎、皮肤浅表溃疡、带状疱疹、褥疮患者的防治，对骨性关节炎及面神经炎也有较好的防治效果。

### 3.2.4 齐灸

#### (1) 操作步骤

多艾条齐灸法：取艾条 2~3 支，同时点燃一端。如为 3 支，右手拇、食指及中、无名指各挟持一支，左手拇、食指挟持一支。同时在所选的穴位及上下施灸约距 1~2cm 施灸。

单艾条施灸法：将单支艾条的一端点燃，对准选定的穴位施灸，再在穴位循经路线上，每个穴位上下各 1cm 处再进行施灸。

#### (2) 操作时间

艾条灸每次灸 10~15min，以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

本法适用于风寒湿痹证，痿证患者的防治。

### 3.2.5 实按灸

#### (1) 操作步骤

在施灸部位铺上棉纸 10 层左右或棉布 5~7 层。取雷火针二支，均点燃一端，将其中一支作为备用，另一支以握笔状执住艾条，正对穴位，紧按在棉纸或棉布上，稍留 1~2s，使温热之气抵达皮肤，至病者觉烫不可忍，略提起药艾条，待热减后再次按压。

#### (2) 操作时间

艾条灸每次灸 20~30min，以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

本法适用于风寒湿痹、痿症、腹痛及泄泻等症患者的防治。

### 3.2.6 温针灸

#### (1) 操作步骤

先取长度在 1.5 寸 (0.30×40mm) 以上的毫针，刺入穴位得气。在留针过程中，于针柄上或裹以纯艾绒的艾团，或取长约 2cm 艾条，套在针柄之上，无论艾团、艾条段，均应距皮肤 2~3cm，再从其下端点燃施灸。

#### (2) 操作时间

每次灸 20~30min，以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

本法适用于寒盛湿重，经络壅滞之证，可缓解关节痹痛，肌肤不仁等症。

### 3.2.7 灯火灸

#### (1) 操作步骤

点穴：根据本疾病选定穴位后，用色笔作上记号。

燃火：取 3~4cm 长的灯心草将一段浸入油中，施术者点燃灯心草的上 1/3 处。

爆淬：将燃火缓慢移向腧穴，停瞬间后，待火焰稍大，快速地接触穴位。

#### (2) 操作时间

以施灸部位出现红晕为度。

#### (3) 适应症

本法适用于各科病证，如头痛、胃痛、腰痛、痹证、疝气、外感、鼻衄的防治，对疔腮、疳积、惊厥、呃逆等更为常用。

## 4. 禁忌症

### 4.1 禁灸部位

部分在头面部或重要脏器、大血管附近的穴位，则应尽量避免施灸或选择适宜的灸法，特别不宜用艾炷直接灸。另外，孕妇少腹部禁灸。

### 4.2 禁忌病证

凡高热、大量吐血、中风闭证及肝阳上亢头痛症，一般不适宜用灸法。

### 4.3 禁忌体质

对于过饱、过劳、过饥、醉酒、大渴、大惊、大恐、大怒者，慎用灸法。

## 5. 施术过程中可能出现的不良反应及处理措施

### 5.1 不良反应

实施艾灸过程中可能出现胸闷、心慌、晕厥，皮肤瘙痒、刺痛、水疱等不良反应。

### 5.2 处理措施

#### （1）根据体质和病情选用合适的灸法

以受术者的病情、年龄、体质等决定施灸量的多少。

若要选用化脓灸时，一定要征得受术者的同意，并在病历上记录、签字。

#### （2）晕灸现象处理

立即停止艾灸，让受术者平卧于空气流通处，松开领口，给与温白糖水（糖尿病者慎用）或温开水，闭目休息即可。对于猝倒神昏者，可以针刺水沟、十宣、中冲、涌泉、百会、气海、关元、太冲、合谷等穴以急救。

#### （3）水疱处理

施灸后皮肤出现红晕是正常现象，若艾火热力过强，施灸过重，皮肤易发生水疱。如果水疱较大用消毒针刺破后消毒，防止感染，数日内可痊愈，一月内局部可能留有色素沉着。

## 第二章 拔火罐

### 1. 作用和适应范围

以保健为目的，中医理论为指导，可用于缓解慢性疼痛，预防感冒，改善过敏体质，促进消化，改善睡眠，缓解疲劳，减肥，面部美容，延缓衰老等。

### 2. 注意事项

(1) 拔罐部位宜充分暴露，若毛发较多影响操作，在征得受术者同意后，可剃去拔罐部位毛发。

(2) 面部及双肩、咽区、前胸区等易暴露部位，须向受术者说明可能会留下罐斑，在征得其同意后方可拔罐，并注意留罐时间不宜过长。

(3) 拔罐过程中勿移动体位，以防罐具脱落。

(4) 年老者、儿童、体质虚弱及初次接受拔罐者，拔罐数量宜少，留罐时间宜短。妊娠妇女及婴幼儿慎用拔罐方法。

(5) 施行走罐法时应避免润滑剂、保健中药液污染受术者的衣物。对皮肤易过敏者，宜选用温水进行走罐润滑。

(6) 起罐操作时不可硬拉或旋转罐具，以防引起疼痛或损伤皮肤。

(7) 应用火罐法时，用于燃火的酒精棉球，不可吸含酒精过多，以免燃烧时滴落到受术者皮肤上面造成烧烫伤。若不慎出现烧烫伤，按外科烧烫伤常规处理。

(8) 拔罐过程中若出现拔罐局部疼痛难忍，宜减压放气，或立即起罐。若出现头晕、胸闷、恶心，肢体发软，心慌汗出，甚者瞬间意识丧失等晕罐现象，应立即起罐，使受术者呈头低脚高卧位，必要时可饮用温糖水或温开水，或掐水沟穴等。同时密切观测血压、心率变化，严重时按晕厥处理。

### 3. 操作方法

#### (1) 施术前准备

罐具、部位、体位的选择，保持环境清洁卫生，常规对于罐具、施术部位及施术者双手清洁消毒。

#### (2) 施术方法

##### ① 火罐法

- 闪火法:用一手持夹住 95%酒精棉球的止血钳和镊子，另一手握住罐体，罐口朝下，将棉球点燃后立即伸入罐内（以罐口与罐底的外 1/3 与内 2/3 处为宜），快速摇晃 1-3 圈随即退出，速将罐扣于应拔部位。
- 贴棉法:将直径 1-2cm 的 95%酒精棉片紧贴于罐内壁适当位置（一般以中部为宜），一手握罐体，另一手持燃着的火柴或打火机深入罐内点火，棉片燃着后迅速将罐扣于应拔部位。

##### ② 水罐法

- 水煮法:将竹罐放入水中或保健中药液内煮沸 2-3min，然后用镊子将罐倒置（罐口

朝下)夹起,迅速用多层干毛巾捂住罐口片刻,以吸去罐内的水液或中药液,降低罐口温度,但保持罐内热气,趁热快速将罐扣于应拔部位,然后轻按罐具 30s 左右,令其吸牢。

- 蒸气法:将水或保健中药液(液体水平面勿超过壶嘴)在小水壶内煮沸,至水蒸气从壶嘴或套于壶嘴的皮管内大量喷出时,将壶嘴或皮管插入罐内 2-3min 后取出,速将罐扣于应拔部位。
- 抽气罐法:先将抽气罐紧扣在施术部位,再用抽气筒将罐内的部分空气抽出,使其吸拔于皮肤上。

### (3) 应用方法

#### ① 闪罐法

用闪火法将罐吸拔于应拔部位,随即取下,再吸拔,再取下,反复吸拔至局部皮肤潮红,或罐体底部发热为度。动作要迅速而准确。闪罐频率一般为 10-30 次/min,闪罐持续操作时间一般为 3-10min。必要时也可在闪罐后留罐。

#### ② 留罐法

将吸拔在皮肤上的罐具留置一定时间,使局部皮肤潮红,甚或皮下淤血呈紫黑色后再将罐具取下。留罐时间可根据年龄、体质、部位、保健目的等情况而定,一般为 5-20min。若遇皮肤反应敏感、肤质薄嫩、身体虚弱情况或遇老人和儿童,则留罐时间不宜过长。

#### ③ 走罐法

先于施罐部位涂抹适量润滑剂或温水、保健中药液,也可将罐口涂上油脂。待用罐吸拔后,一手可固定拔罐部位的皮肤,另一手握住罐体,略用力将罐沿着一定路线反复推拉,至走罐部位皮肤潮红或紫红为度,推罐时应用力均匀,以防止罐具漏气脱落。

#### ④ 排罐法

沿某一经脉或某一肌束的体表位置顺序成行排列吸拔多个罐具。

上述方法可根据需要结合使用。

### (4) 起罐方法

#### (1) 一般方法

一手握住罐体腰底部稍倾斜,另一手拇指或示指按压罐口边缘的皮肤,使罐口与皮肤之间产生空隙,空气进入罐内,即可将罐取下。

#### (2) 抽气罐的起罐方法

提起抽气罐上方的塞帽使空气注入罐内,罐具即可脱落。也可用一般方法起罐。

#### (3) 水罐的起罐方法

应先将拔罐部位适当倾斜,并在低于罐口处放置适量干棉球后,再用一般方法起罐。

## 4. 禁忌

(1) 患有下列疾病:出凝血功能障碍者、传染性皮肤病、精神分裂症、抽搐。

(2) 下列患病部位:皮肤肿瘤(肿块)部、皮肤溃烂部、骨折处、中度和重度水肿部位、静脉曲张处及疝气处。

(3) 下列身体部位:心尖区、体表大动脉搏动处,妊娠妇女的腹部、腰骶部、乳房处,眼、耳、口、鼻等五官孔窍部。



(4) 佩带心脏起搏器等金属物体的受术者，禁用电罐、磁罐。

#### 5. 施术过程中可能出现的不良反应及处理措施

(1) 拔罐处若出现点片状紫红色瘀点、瘀斑（罐斑），或兼微热痛感，或局部发红，为拔罐的正常反应，一般可不作特殊处理。

(2) 起罐后应用消毒棉球轻轻拭去拔罐部位紫红色罐斑上的小水珠。

(3) 若罐斑处微觉痛痒，不可搔抓，数日内可自行消退。

(4) 起罐后若出现水泡，只要未破溃，可任其自然吸收。若水泡过大，可用一次性消毒针从泡底刺破，放出水液后，再用消毒敷料覆盖。

(5) 若出血应用消毒棉球拭净。

(6) 若皮肤破损，应常规消毒，并用无菌敷料覆盖。

## 第三章 推拿按摩技术操作规范

### 1、作用和适应范围

推拿按摩又称按摩疗法。术者运用各种手法于病人体表一定部位或穴位上，以达到治疗疾病的一种疗法。具有扶正祛邪、散寒止痛、健脾和胃、导滞消积、疏通经络、滑利关节、强筋壮骨等作用；更具有保健强身，预防疾病，延年益寿的效果。适用于疲劳、失眠、颈肩腰腿不适、消化功能不良等常见亚健康状态，以及日常的机体健康养护。

### 2、用品物品准备

(1) 器械：治疗床

(2) 物品：治疗巾或大浴巾

### 3、操作流程和步骤

#### (1) 操作流程

①做好解释，取得患者配合。

②取适宜体位，协助松开衣着，暴露治疗部位，注意保暖。

③在治疗部位上铺治疗巾，腰、腹部进行按摩时，先嘱病人排尿。

⑤按确定的手法进行操作，操作时压力、频率、摆动幅度均匀，动作灵活。每次推拿时间，一般15~30分钟。

⑥操作完毕后，清理用物，归还原处。

#### (2) 常用操作手法

①推法：用指、掌或肘部着力于一定部位上，进行单方向的直接摩擦。用指称指推法；用掌称掌推法；用肘称肘推法。操作时指、掌、肘要紧贴体表，用力要稳，速度缓慢而均匀，以能使肌肤深层透热而不擦伤皮肤为度。此法可在人体各部位使用。能提高肌肉的兴奋性，促使血液循环，并有舒筋活络作用。

②揉法：用手掌大鱼际、掌根或拇指指腹着力，腕关节或掌指做轻柔缓和的摆动。操作时压力要轻柔，动作要协调而有节律，一般速度每分钟120~160次。适用于全身各部位。具有宽胸理气、消积导滞、活血化瘀、消肿止痛等作用。

③搓法：用双手掌面夹住一定部位，相对用力做快速搓揉，同时做上下往返移动。操作时双手用力要对称，搓动要快，移动要慢。手法由轻到重，由慢到快，再由快到慢。适用于腰背、胁肋及四肢部位，一般作为推拿结束时手法。具有调和气血、舒筋通络作用。

④捏法：用拇指与食、中两指或拇指与其余四指将患处皮肤、肌肉、肌腱捏起，相对用力挤压。操作时要连续向前提捏推行，均匀而有节律。此法适用于头部、颈项部、肩背及四肢。具有舒筋活络、行气活血作用。

⑤拿法：捏而提起谓之拿，即用拇指与食、中两指或拇指与其余四指相对用力，在一定部位或穴位上进行节律性地提捏。操作时用力要由轻而重，不可突然用力，动作要和缓而有连贯性。临床常配合其他手法使用于颈项、肩部及四肢等部位。具有祛风散寒、舒筋通络等作用。

#### 4、注意事项

- (1) 操作者在治疗前须修剪指甲，以免伤及病人皮肤。
- (2) 操作过程中随时观察病人对手法治疗的反应，若有不适，应及时调整手法或停止操作，以防发生意外。
- (3) 操作手法轻重快慢适宜，用力需均匀，禁用暴力。

#### 5、禁忌症

- (1) 孕妇的腰骶部与腹部、妇女经期均忌用。
- (2) 年老体衰、久病体虚、或极度疲劳、剧烈运动后、过饥过饱、醉酒均不宜或慎用推拿。
- (3) 严重心脏病、各种出血性疾病、结核病、肿瘤、脓毒血症、骨折早期（包括颈椎骨折损伤）、截瘫初期、烫伤、皮肤破损部位及溃疡性皮炎的局部禁推拿。

#### 6、意外情况处理

若患者在按摩推拿过程中出现不适症状，应立即停止操作，让患者仰卧休息，监测生命体征情况，若情况继续恶化，给予相应急救措施后及时转院治疗。

## 第四章 针灸

### 1.作用和适应范围

目前临床上针灸疗法最常见的为毫针刺法，毫针刺法是以中医理论为指导，运用毫针刺激人体穴位防治疾病的疗法。毫针刺法具有适应症广、疗效显著、应用方便、经济安全等特点。

### 2、用品物品准备

- (1) 器械：治疗床
- (2) 物品：毫针

### 3.操作步骤：

- (1) 体位的选择：根据治疗的需要，患者取舒适体位（如仰卧位、俯卧位、侧卧位、坐位等）；
- (2) 腧穴的揣定：医者以手指在腧穴处进行揣摸、按压，将施术的腧穴位置定准；
- (3) 消毒：医者的双手、病人的穴位用 75%乙醇棉球消毒；
- (4) 进针：将毫针刺入腧穴下。临床常用有双手进针法、单手进针法；
- (5) 留针：根据患者病情需要留针 20-30 分钟，可配合电针和 TDP.
- (6) 出针：注意按压穴位，避免出血。

### 4.注意事项

- (1) 向初次诊治患者做好解释工作，消除紧张情绪；
- (2) 告知患者在治疗中不得随意改变体位，以免影响施术；
- (3) 消毒要严格，避免感染；
- (4) 进针手法必须熟练，避免疼痛；
- (5) 根据施术部位、腧穴特点、病情需要、患者体质、形体胖瘦等情况决定进针的角度、深度，避免损伤重要脏器、血管、神经等组织。

### 5.禁忌症

- (1) 气血严重亏虚者（如大出血、大吐、大泄、大汗的患者），不宜针刺；
- (2) 形体极度消瘦者（如癌症、活动性结核、慢性肝炎晚期等患者），不宜针刺；
- (3) 传染性强的疾病和凝血机制障碍患者，不宜针刺；
- (4) 大醉、大怒、饥饿、疲劳、精神过度紧张患者，不宜针刺；
- (5) 孕妇应慎用针刺，禁用下腹、腰骶部及具有通经活血功效腧穴，如三阴交、合谷、昆仑、至阴等。

### 6. 意外情况处理

若患者在针灸过程中出现头晕、出血不止、昏迷等不适症状，应立即停止操作，让患者

仰卧休息，监测生命体征情况，若情况继续恶化，给予相应急救措施后及时转院治疗。

## 第五章 刮痧技术操作规范

### 1、作用和适应范围

刮痧，是传统的自然疗法之一，它是以中医皮部理论为基础，用器具（牛角、玉石、火罐）等在皮肤相关部位刮拭，以达到疏通经络、活血化癥之目的。该技术具有祛除邪气，疏通经络，舒筋理气，驱风散寒，清热除湿，活血化癥，消肿止痛，从而达到扶正祛邪，防病治病的作用。其适合于易感冒、肢体不适、疲劳、失眠等亚健康状态，以及女性生理周期养护等日常养生保健。

### 2、用品物品准备

- （1）器械：治疗床
- （2）物品：刮痧板
- （3）用品：万花油

### 3、操作流程和步骤

- （1）消毒刮痧板，让病人取舒适体位，充分暴露其施治部位。
- （2）拿刮板法：用手掌握着刮板，治疗时刮板厚的一面对手掌，保健时刮板薄的一面对手掌。用万花油涂于需刮痧部位进行刮痧。
- （3）刮拭部位及方向：颈、背、腹、上肢、下腿部从上向下刮拭，胸部从内向外刮拭，不得来回刮动；背部：先从第七颈椎起，沿着督脉由上而下刮至第五腰椎，然后从第一胸旁开沿肋间向外侧斜刮；也可在穴位处施术，常用的穴位有足三里、天突、曲池及背部的一些腧穴；刮板与刮拭方向一般保持在 45 度—90 度进行刮痧。
- （4）补泻：一般来讲，顺着经络的走行进行刮拭，即为补刮，逆着经络的走行进行刮拭即为泻刮。
- （5）刮痧时间：用泻刮或平补平泻手法进行刮痧，每个部位一般要刮 3—5 分钟；用补刮手法每个部位刮拭时间为 5—10 分钟。对于一些不出痧或出痧少的患者，不可强求出痧，以患者感到舒服为原则。刮痧次数一般是第一次刮完等 3 至 5 天，痧退后再进行第二次刮治。出痧后一至二天，皮肤可能轻度疼痛、发痒，这些反应属正常现象。

### 4、注意事项

- （1）刮痧治疗时应注意室内保暖，尤其是在冬季应避寒冷与风口。夏季刮痧时，应回避风扇直接吹刮拭部位。
- （2）刮痧出痧后 30 分钟以内忌洗凉水澡。
- （3）前一次刮痧部位的痧斑未退之前，不宜在原处进行再次刮拭出痧。再次刮痧时间需间隔 3—6 天，以皮肤上痧退为标准。
- （4）刮痧出痧后最好饮一杯温开水(最好为淡盐水)，并休息 15—20 分钟。

### 5、禁忌症

- (1) 孕妇的腰骶部与腹部、妇女经期均忌用。
- (2) 年老体衰、久病体虚、或极度疲劳、剧烈运动后、过饥过饱、醉酒均不宜或慎用。
- (3) 严重心脏病、各种出血性疾病、结核病、肿瘤、脓毒血症、骨折早期（包括颈椎骨折损伤）、截瘫初期、烫伤、皮肤破损部位及溃疡性皮炎等不宜使用。

#### 6、意外情况处理

若患者在刮痧过程中出现头晕、出血不止、昏迷等不适症状，应立即停止操作，让患者仰卧休息，监测生命体征情况，若情况继续恶化，给予相应急救措施后及时转院治疗。

## 第六章 穴位贴敷技术规范

### 1、作用和适应范围

穴位贴敷疗法，是以中医经络学说为理论依据，把药物研成细末，用水、醋、酒、蛋清、蜂蜜、植物油、清凉油、药液等调成糊状，或用呈凝固状的油脂（如凡士林等）、黄醋、米饭、枣泥制成软膏、丸剂或饼剂，或将中药汤剂熬成膏，或将药末散于膏药上，再直接贴敷穴位、患处（阿是穴），用来治疗疾病的一种无创痛穴位疗法。通过穴位将刺激内传经络、脏腑，激发了经气，调动了经脉的功能，以调理失衡的阴阳与脏腑气血。

### 2、用品物品准备

- （1）器械：治疗床、凳子
- （2）物品：胶布、剪刀、镊子
- （3）用品：中药膏剂（自制）或 天灸贴等。

### 3、操作流程和步骤

- （1）根据具体情况选取穴位或痛点（选穴原则同针灸治疗）。

主要穴位选取

颈部：大椎穴、肩井穴、阿是穴等

肩部：肩髃穴、天宗穴、肩贞穴等

腰部：肾俞穴、腰阳关、腰眼、阿是穴等

- （2）将施治处皮肤清洁擦干，把药物敷贴粘贴在选定穴位的皮肤上，按揉片刻。1～2 天换 1 次贴，2 周为 1 个疗程。

### 4、注意事项

- ①注意贴敷时间不宜过长，一般控制在 1~3 小时内；
- ②出现破损处不可贴敷。

### 5、禁忌症

- ①孕妇的腰骶部与腹部、妇女经期均忌用。
- ②年老体衰、久病体虚者慎用。
- ③各种出血性疾病、结核病、脓毒血症、烫伤、皮肤破损部位及溃疡性皮炎等不宜使用。

### 6、意外情况处理

- ①若皮肤出血红肿、瘙痒、疼痛等不适症状，应立即去掉药物，对症给予抗过敏治疗。
- ②若患者在药物贴敷过程中出现头晕、昏迷等不适症状，应立即停止操作，让患者仰卧休息，监测生命体征情况，若情况继续恶化，给予相应急救措施后及时转院治疗。



## 第七章 热熨

### 1. 作用和适应范围

热熨疗法可扩张血管、改善局部血液循环、促进局部代谢、缓解肌肉痉挛、促进炎症及瘀血吸收，具有温经散寒，消肿止痛，活血祛瘀，强筋健骨的治疗作用。适用于亚健康 and 病前状态人群如疲劳状态、代谢异常状态、肥胖、疼痛等，阳虚体质、瘀血体质、气郁体质等偏颇体质人群。

### 2. 注意事项

- (1) 敷药包前排空小便；
- (2) 微波炉加热时控制好时间，防治药物燃烧变质；
- (3) 热熨中保持药包的温度，冷却后应及时更换或加热；
- (4) 随时观察，防止烫伤，患者感到局部疼痛，出现水泡时应停止操作，给予适当处理。尤其是老年人、婴幼儿实施药熨治疗时，温度不宜过高；
- (5) 布袋、毛巾，用后清晰消毒备用或专人专用。

### 3. 操作方法

#### 3.1 微波炉加热后热熨法

取出热熨包内胆，将表面稍喷湿，或放在微波盒中，置于微波炉里，中高火加热 2-3 分钟。趁热装入外包中，热敷不适部位。

#### 3.2 传统蒸热后热熨法

在蒸锅中加适量水，水烧开后将热熨包内胆放入笼屉内，蒸制 20 分钟后，趁热装入外包中，热敷不适部位。

#### 3.3 热熨包保存法

热熨后干燥、通风存放，可反复使用。

### 4. 禁忌症

- (1) 实证、热证禁用；
- (2) 腹部包块性质不明，孕妇禁敷腹部、腰骶部禁用；
- (3) 大血管处、皮肤有破损处禁用；
- (4) 出血性疾病，如血小板减少性紫癜、过敏性血小板减少性紫癜、月经过多、崩漏等，禁用；
- (5) 昏迷、麻醉未清醒者禁用，局部知觉消失或减退者慎用。

### 5. 施术过程中可能出现的不良反应及处理措施

- (1) 治疗部位若出现皮肤微热痛感，或局部发红，为正常反应，一般可不作特殊处理。
- (2) 若热熨包温度过高烫伤皮肤，或至皮肤破损，应立即暂停治疗，并予常规消毒，用无菌敷料覆盖。

(3) 若治疗部位出现痛痒感和红点或斑疹，应立即暂停治疗，并予常规消毒，数日内可自行消退。

## 第八章 耳穴压豆

### 1. 作用和适应范围

耳穴压豆疗法是将生王不留行籽等一类的压丸用胶布粘贴在耳廓的相关穴位上,并加以按压以达到宣畅经络,疏通气血,利湿化滞,以达到防病治病,强身健体目的。

### 2. 用品物品准备

- (1) 器械: 治疗床
- (2) 物品: 王不留行籽、胶布、镊子

### 3. 操作步骤

#### (1) 操作前准备

- ①压丸的选择: 压丸应大小适宜、不易碎、无毒。
- ②耳穴选择: 根据病情选择耳穴。选穴原则: ①按相应部位选穴; ②按脏腑辨证选穴; ③按经络辨证选穴; ④按西医理论选穴; ⑤按临床经验选穴。
- ③体位选择: 选择患者舒适、医者便于操作的体位。
- ④环境选择: 应注意环境清洁卫生, 避免污染。
- ⑤耳穴压丸贴片的制备: 将医用胶布剪成  $0.6\text{cm} \times 0.6\text{cm}$  大小, 上置压丸制成耳穴压丸贴片。压丸直径约  $0.2\text{cm}$ , 应清洗消毒, 宜选用植物种籽, 如王不留行、白芥子、莱菔子、油菜籽等; 或选用聚苯珠、磁珠等。目前, 临床上广泛使用的是王不留行和磁珠。

#### (2) 操作方法

医者一手固定耳郭, 另一手用镊子或止血钳夹取耳穴压丸贴片贴耳穴并适度按揉, 根据病情嘱患者定时按揉。宜留置 2 天~4 天, 左右耳交替使用。

### 4、注意事项

- 1. 施术部位应防止感染。
- 2. 湿热天气, 耳穴压丸留置时间不宜过长, 宜 2 天~3 天。
- 3. 耳穴压丸留置期间应防止胶布脱落或污染。对普通胶布过敏者宜改用脱敏胶布。
- 4. 妊娠期间慎用耳穴压豆疗法。

### 5、禁忌症

脓肿、溃破、冻疮局部的耳穴禁用耳穴压豆疗法。

### 6、意外情况处理

- ①若皮肤出血红肿、瘙痒、疼痛等不适症状, 应立即去掉药物, 对症给予抗过敏治疗。
- ②若患者在药物贴敷过程中出现头晕、昏迷等不适症状, 应立即停止操作, 让患者仰卧休息, 监测生命体征情况, 若情况继续恶化, 给予相应急救措施后及时转院治疗。

## 第九章 熏蒸

### 1. 作用和适应范围

中药熏蒸的适应症比较广，适用于各类亚健康状态和病前状态人群，根据配药的不同来对相应的状态和病症进行干预和治疗。

### 2. 注意事项

- (1) 施行熏蒸疗法，应时刻注意防止烫伤，各种用具宜牢固稳妥，热源应当合理，药不应接触皮肤；
- (2) 应用熏蒸床时，要注意汗出过多，防止站立时虚脱跌倒；
- (3) 小儿及智能低下、年老体弱者不宜用本疗法；儿童熏蒸时应有专人陪护；
- (4) 熏蒸浴具要注意消毒。

### 3. 操作方法

#### 3.1 中药配备

熏蒸处方中药按照配方配齐后打粉；

#### 3.2 物品准备

配备相关中药粉末、熏蒸治疗仪 1 台、大毛巾 1 条、一次性衣服 1 套、冬天备暖炉 1 台、拖鞋 1 双、血压计 1 台、温开水备用。

#### 3.3 熏蒸操作：

- (1) 核对医嘱，嘱患者取下各种饰物和通讯工具，记录血压、心率、呼吸；
- (2) 加热水入熏蒸仪内，加药，接通电源，待熏蒸仪有蒸汽冒出，表示可以开始工作；
- (3) 嘱患者更换一次性衣服，取平卧位，调节熏蒸的温度为 38-41℃，设置熏蒸的时间约为 30 分钟，调节室温，并教会病人使用呼叫仪；
- (4) 熏蒸过程中，观察患者的反应，了解患者感受，若感到不适，应立刻停止；
- (5) 熏蒸完毕，用大毛巾抹干体表，更好衣服；
- (6) 嘱患者熏蒸完毕适当饮水，以不渴为度；
- (7) 记录患者熏蒸过程的不良反应，熏蒸结束后记录血压、心率、呼吸。

#### 3.4 疗程

每天一次，每次治疗约 30 分钟，一般 6 次一个疗程。或按医师处方的要求确定疗程。

### 4. 禁忌症

- (1) 重症高血压、心脏病、急性脑血管意外、急慢性心功能不全、重度贫血、动脉硬化症等患者禁用；
- (2) 饭前饭后半小时内、饥饿、过度疲劳禁用；
- (3) 妇女妊娠及月经期禁用；
- (4) 急性传染病禁用；
- (5) 有开放性创口、感染性病灶、年龄过大或体质特别虚弱的人不宜；

(6) 对药物过敏者禁用。

#### 5 施术过程中可能出现的不良反应及处理措施

(1) 若熏蒸过程中，出现大汗淋漓，头晕不适等症状，应立即停止治疗，并给予温开水或糖水补充水分，并予充分休息。

(2) 若熏蒸温度过高烫伤皮肤，应立即停止治疗，常规消毒，并用无菌敷料覆盖。

## 第十章 药浴

### 1. 作用和适应范围

以保健为目的，中医理论为指导，可用于亚健康人群调理，具有行气活血、强筋健骨、养颜润肤、祛风止痒等功效。

### 2. 注意事项

- (1) 饭前 30min、饭后 1h 内，醉酒、过饥、过饱、过渴、极度疲劳等状态下不宜药浴；
- (2) 药浴频度不宜过高，每周不宜超过 3 次；
- (3) 药浴后不宜立即站起；
- (4) 选用辛温发汗类药物和经常药浴者，宜适当减少药浴时间；
- (5) 严重心脑血管疾病、肝肾功能不全患者慎用；
- (6) 皮肤病患者慎用；
- (7) 结核、骨髓炎患者不宜药浴。

### 3. 操作方法

#### (1) 施术前准备

- ① 药物选择：宜选用植物类药，部分情况可选用动物类药和矿石类药。
- ② 剂型选择：可选用药浴散剂和液剂。
- ③ 药量：药浴散剂单次用量不宜低于 150g，药溶液剂单次用量宜不低于 700ml。
- ④ 储存：药浴散剂和液剂宜置于阴凉干燥处。

#### (2) 施术方法

##### ① 调水

用水要求：宜选用自来水、纯净水或泉水，应符合 GB 5749-2006 生活饮用水卫生标准的规定。

水温：38-45℃，如属于特殊体质或患有疾病者宜选择与之适应的温度。

水量：浸洗法，水量宜为洗浴容器的 2/3。淋洗法，水量宜不低于 4000ml。擦洗法，水量宜不低于 300ml。

##### ② 加药

将制备好的药袋或药溶液调入洗浴用水中。

##### ③ 入浴

受术者宜清洗受术部位后，使受术部位的一部分慢慢接触药溶液。

##### ④ 洗浴

浸洗、淋洗、擦洗身体，或选择其中任意二者进行洗浴。时间宜在 20-40min 以内，以头面部微微汗出为宜。

##### ⑤ 出浴

用 38-45℃ 的清水冲洗身体 1-3 遍，以洗掉身体上残留的药溶液为度。用柔软浴巾

将起身体擦干。

(3) 施术后处理

- ① 适量饮水、休息，避免受风寒。
- ② 清洁和消毒药浴后的浴室和器具。

4. 禁忌

- (1) 皮肤有溃破或创口者，局部禁用；
- (2) 对药浴液皮肤过敏者；
- (3) 出凝血功能障碍患者；
- (4) 严重的肺系疾病患者；
- (5) 妊娠期和月经期。

5. 施术过程中可能出现的不良反应及处理措施

- (1) 若药浴过程中，出现皮肤瘙痒，红疹等，应马上停止药浴，并用清水清洗后常规消毒。
- (2) 若药浴过程中，出现头晕不适等，应马上停止药浴，并适当休息，予温开水或糖水补充水分。