|  |  |
| --- | --- |
| ICS | 11.020 |
| CCS | |  | | --- | | D:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T.pngD:\000000部门项目\09标准化插件开发\程序源代码\StandardEditor_ShanDongKeXieYuan\团标首页面字母T后面的反斜杠.png GXAS |   C 05 |

团体标准

T/GXAS XXXX—2023

中风偏瘫痉挛状态壮医经筋挑刺疗法临床操作规范

Clinical operation specification of Zhuang medicine meridian sinew pricking therapy for stroke hemiplegia spasticity

2023 - XX - XX发布

2023 - XX - XX实施

广西标准化协会  发布

1. 前言

本文件参照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。

本文件由广西中医药大学第一附属医院提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学、广西国际壮医医院、防城港市中医医院。

本文件主要起草人：王开龙、黄瑾明、唐宏亮、庞军、雷龙鸣、吴椋冰、周宾宾、杨培培、韩海涛、刘署鹏、张运佳、甘炜、甘振宝、陈一鑫、卢栋明、王雄将、农章嵩、梁英业、谭良源、林雪婷、莫巧明。

中风偏瘫痉挛状态壮医经筋挑刺疗法临床操作规范

* 1. 范围

本文件界定了中风偏瘫痉挛状态壮医经筋挑刺疗法涉及的术语和定义，规定了临床操作的诊断、治疗、禁忌证、日常调护的要求。

本文件适用于壮医经筋挑刺治疗中风偏瘫痉挛。

* 1. 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

中风 stroke

一种由于阴阳失调，气血逆乱，上犯于脑所致的一侧肢体瘫痪无力，肌肤不仁、口眼歪斜、舌强语涩等为主要表现的疾病，久之偏瘫肢体逐渐僵硬、拘急不张等。现代医学称之为脑卒中，壮医称之为“邦麻”。

中风偏瘫痉挛状态 stroke hemiplegia spasticity

中风偏瘫进入恢复期逐渐出现肌张力增高，患侧肢体由软瘫变为硬瘫的一种病理状态。脑卒中后低位中枢脊髓反射活动增强，患侧肢体肌肉张力增高，出现痉挛、腱反射亢进、肌群间协调异常（共同运动、联合反应和异常运动模式），长时间后可出现废用性萎缩。

壮医经筋挑刺 Zhuang medicine meridian sinew pricking

中风后出现偏瘫痉挛状态，基于壮医经筋理论，用三棱针（或刃针、针刀、钩针等能起到切割和挑刺作用的针具）挑刺患肢的筋结病灶，疏通龙路和火路气血，从而达到松筋解结，筋柔肢顺，恢复阴阳平衡为目的一种方法。

* 1. 诊断
     1. 主症

半身不遂、筋肉拘急、肢体痉挛、屈伸不利或肌肉萎缩。具体表现为瘫痪肢体肌张力增高，上肢呈肩胛骨后缩、肩带下降、肩关节内收和内旋、肘和腕关节屈曲、手指屈曲和内收，下肢呈骨盆旋后和上提、髋伸展伴内收和内旋、膝关节伸展，足跖屈和内翻，行走时呈划圈步态。

* + 1. 兼症

口舌歪斜、语言謇涩、饮水呛咳、头晕、头痛、耳鸣目眩、面色无华、健忘、心悸气短、肢体麻木、口角流涎、体倦乏力、手足浮肿、舌淡或红或紫暗、苔薄或滑腻、脉细涩或弦滑。

* 1. 治疗
     1. 查灶

应从上肢向下肢、由头部向颈肩部、由胸腹部向背腰部的顺序进行查灶，运用循、触、摸、按、切、拿、弹拨、推按、拔刮、钳掐、揉捏等手法，诊查寻找到病灶筋结点。

* + 1. 壮医经筋挑刺操作步骤

患者取仰卧位，充分暴露痉挛肢体，注意保护患者隐私，说明治疗目的。

应根据查灶结果，于上肢肢体单侧选3～5个挑刺点，下肢肢体单侧选4～5个挑刺点。

操作者戴一次性外科手套，用生姜片涂擦挑刺部位3～5下，消毒皮肤。操作者左手拇指、食指绷紧挑刺点部位皮肤，右手拇指、食指、中指并拢紧持三棱针（或刃针、钩针等能起到切割和挑刺作用的针具）刺入挑刺点，挑断少许纤维；左手在挑刺点轻微挤压使其有少量出血后出针，疾进疾出。

出针后以创可贴覆盖挑刺处后轻微按压。

以少许茶油涂擦挑刺点周围，用大拇指指腹揉按痉挛的肌肉10s，在肌腹部位手法速度宜偏快，肌腱部位速度宜偏慢。

* + 1. 疗程

每周挑刺1次，4周为1疗程，可治疗1～2个疗程。

* + 1. 注意事项

操作前应做好解释工作，争取患者配合。

对过饥、过饱患者应进行对应处理。

对痛阈较低、疼痛敏感者，针挑前可进行局部麻醉。

操作中应嘱患者不可随意移动身体或过于紧张。

操作中应避开血管，注意观察患者的生命体征，若出现晕针、断针、出血、血肿等情况，应立即停止治疗并做好相应预案。

操作后嘱患者平躺休息，注意避风寒。

* 1. 禁忌证

有凝血功能障碍者禁刺。

有感染性皮肤病、溃疡、肿瘤部位者慎刺或禁刺。

大汗、极度疲劳、醉酒、情绪不稳定者慎刺。

* 1. 日常调护

挑刺后24h内挑刺部位不宜沾水和抓挠。

挑刺后应避风寒，避免剧烈活动。

应适当增加营养，保证充足睡眠。

参考文献

1. 王瑞辉,冯晓东.中医康复学[M].北京：中国中医药出版社,2017.08：131-133.
2. 王玉龙.康复功能评定学（第3版）[M].北京：人民卫生出版社,2018.03：414-416.
3. 林辰.中国壮医外治学[M].南宁：广西科学技术出版社,2015.07：112，133-135，40-43.
4. 吴勉华,石岩.中医内科学（新世纪第5版）[M].北京：中国中医药出版社,2021.06：148-151.
5. 訾明杰,刘志顺,刘保延.试论中风后痉挛性瘫痪病机及针灸取穴原则[J].针刺研究,2006(06)：365-368.
6. 林雪婷,杨培培,梁英业等.壮医经筋挑刺法治疗中风偏瘫痉挛的优势及临床操作规范探讨[J].微创医学,2022,17(03)：314-318.
7. 王开龙,庞军,黄瑾明等.壮医经筋挑刺法治疗脑卒中偏瘫痉挛状态的效果[J].中国康复理论与实践,2017,23(01)：89-91.

