团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》

（征求意见稿）编制说明

一、项目来源

根据《广西标准化协会关于下达2024年第十四批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2024〕102号）精神，由广西中医药大学第一附属医院提出，广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、贺州市中医医院、浦北县中医医院、灵山县中医医院、南宁市邕宁区人民医院等单位共同起草的团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》（项目编号2024-1412）。

二、项目背景及目的意义

睑板腺是上下眼睑部位的皮脂腺，其作用是能够分泌透明油状睑酯，在眼表形成泪膜的脂质层，从而防止泪液过早蒸发，保持眼表润滑。睑板腺功能障碍是一种常见的眼表疾病，该病病因较复杂，可由眼部疾病、眼表微生物、血脂异常、免疫缺陷等多种因素引起。患者的典型症状包括：眼睛发红、干涩、发痒，有烧灼感，视物模糊，眼部分泌物增多等。目前本病治疗以睑板腺探通术、睑缘清创术、针灸治疗、中药治疗、局部热敷、超声雾化、强脉冲光等西医或中医治疗方法为主。患者经过及时、规范的治疗，疾病可治愈，大多预后较好。若不及时进行治疗，可使角膜和结膜发生病变，导致患者视力显著下降等不良预后。

睑板腺功能障碍很常见。大约有60％的亚洲人患有本病，30岁以下患病率为33％，60岁及以上患病率高达72％。

雷火灸是一种广泛应用的中医传统疗法，以经络学说为原理扶正祛邪等功效治疗人体疾病。雷火灸又叫雷火神灸是用中药粉末加上艾绒制成艾条，施灸于穴位上的一种灸法。雷火灸以经络学说为原理，现代医学为依据，采用纯中药配方。在古代“雷火神针”实按灸的基础上，改变其用法与配方创新发展而成的治疗法。

雷火灸由多种中药制作而成，根据不同的配伍，具有通经活络，活血化瘀，消肿止痛，追风除湿，温经散寒，散瘿散瘤，扶正祛邪等功效。有药力峻、火力猛、渗透力强、灸疗广泛的特点。灸疗利用药物燃烧时的热量，通过悬灸的方法刺激相关穴位，其热效应激发经气，使局部皮肤肌理开放，药物透达相应穴位内，起到疏经活络、 活血利窍、改善周围组织血液循环的作用。其燃烧时的物理因子和药化因子，与腧穴的特殊作用、经络的特殊途径相结合，产生的一种“综合效应”。经络、腧穴对机体的调节是内因，药物的燃烧是外因，两者缺一不可。雷火灸燃烧时产生的辐射能量是红外线和近红外线，通过对人体面（病灶周围）、位（病灶位）、穴形成高浓药区，在热力的作用下，渗透到组织深部来调节人体各项机能。它可激励人体穴位内生物分子的氢键，产生受激相干谐振吸收效应，通过神经体液系统调节人体细胞所需的能量，达到温通经络、祛风散寒、活血化淤、散瘿散瘤，扶正祛邪等功效治疗人体疾病。

雷火灸擅长调理的病症包括：1.痛症：风湿性关节炎、颈肩腰腿痛、中风偏瘫等。2.鼻部疾病：急慢性鼻炎、过敏性鼻炎、肥大性鼻炎等。3.妇科疾病：痛经、输卵管堵塞、子宫肌瘤、慢性盆腔炎等。4.胃肠疾病：慢性胃炎、胃胀、呕吐、腹泻、便秘等。近年来，雷火灸已经在临床上广泛用于治疗睑板腺功能障碍，在施治时可联合睑板腺按摩或联合妥布霉素地塞米松滴眼液局部外涂进行治疗，取得较好的治疗效果。

通过制定团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》，统一规定眼部雷火灸治疗睑板腺功能障碍的操作指示，对提高眼部雷火灸治疗睑板腺功能障碍的操作技术水平，促进广西特色医疗传承与健康发展具有重要意义。

三、标准编制过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》项目任务下达后，广西中医药大学第一附属医院成立了标准编制工作组，制定了标准编写方案，明确任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作，具体标准编制工作由广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学附属瑞康医院、贺州市中医医院、浦北县中医医院、灵山县中医医院、南宁市邕宁区人民医院等单位的相关人员配合完成。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关睑板腺功能障碍雷火灸的文献资料。具体列出如下：

1、GB/T 33416-2016 针灸技术操作规范 编写通则

2、GB/T 21709.1-2008 针灸技术操作规范 第1部分 艾灸

3、T/GDPMAA 0014-2023 强脉冲光治疗睑板腺功能障碍的操作流程

4、T/SCNA 0006-2023 睑板腺按摩技术操作标准

5、郝小波.眼病中医外治[M].南宁:广西民族出版社,2014

6、李小寒,尚少梅.基础护理学（第7版）[M].北京:人民卫生出版社,2022

7、黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023

**（三）研讨确定标准主体内容**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究后，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架进行了研究，并对标准的关键性问题进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容包括睑板腺功能障碍雷火灸技术的诊断、禁忌症、评估、施术前准备、施术方法、施术疗程、注意事项、不良反应处理。

**（四）调研、形成文本草案、征求意见稿**

2024年2月～3月，标准起草工作小组进行了广泛实地调研工作，查阅了大量的国内外文献资料，对睑板腺功能障碍雷火灸技术进行系统总结。经编制组反复讨论，形成了标准的基本构架，对主要内容进行了讨论并对项目的工作进行了部署和安排。

2024年4月，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有的参考资料中有关睑板腺功能障碍雷火灸技术的资料内容，并结合睑板腺功能障碍雷火灸技术前期研究的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》（草案）。

2024年5月，编制组深入南宁市、贺州市、钦州市等中医医院或综合医院中医科进行调研并进行征求意见。项目编制组针对施术方法等方面进行调查研究并进行分析，标准编制工作组多次召开会议，对标准草案进行反复修改和研究讨论，形成团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》（征求意见稿）和（征求意见稿）编制说明。

2024年6月，修订工作组邀请贺州市中医医院、浦北县中医医院、灵山县中医医院、南宁市邕宁区人民医院的医护代表进行座谈讨论，根据意见进行多次讨论修改形成团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》（征求意见稿）和编制说明（第二次）。

四、标准制定原则

**（一）实用性原则**

本文件是在充分收集相关资料和文献，分析睑板腺功能障碍雷火灸当前现状及特点，调研睑板腺功能障碍雷火灸诊疗情况，参考雷火灸的相关国家、行业标准并结合多年诊疗经验与试验研究而总结起草的。符合当前睑板腺功能障碍雷火灸技术操作的要求，有利于提高睑板腺功能障碍雷火灸的操作技术水平，对推动广西特色中医产业健康发展，具有较强的实用性和可操作性。

**（二）协调性原则**

本文件编写过程中注意了与睑板腺功能障碍雷火灸技术相关法律法规的协调问题，在内容上与现行法律法规、标准协调一致。

**（三）规范性原则**

本文件严格参照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》的要求和规定编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**（四）前瞻性原则**

本文件在兼顾当前区内睑板腺功能障碍雷火灸实际情况的同时，根据当前睑板腺功能障碍雷火灸无适合标准进行统一规范的现状，还考虑到了广西中医技术快速发展的趋势和需要，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对睑板腺功能障碍雷火灸技术操作的指导。

五、标准主要章节内容及确定依据

团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》主要内容包括规定了睑板腺功能障碍雷火灸技术的诊断、禁忌症、评估、施术前准备、施术方法、施术疗程、注意事项、不良反应处理的要求。

本标准主要依据广西中医药大学第一附属医院前期对雷火灸治疗睑板腺功能障碍治疗丰富的研究与实践经验总结起草，由郝小波教授率先将中医辨证思想指导中医外治“雷火灸疗法”对眼病的临床推广及应用。2014年出版专著《眼病中医外治》，其中有相关章节讲述雷火灸疗法的详细操作方法及适应症，该著作获得2017年中华中医药学术著作三等奖。

**（一）诊断**

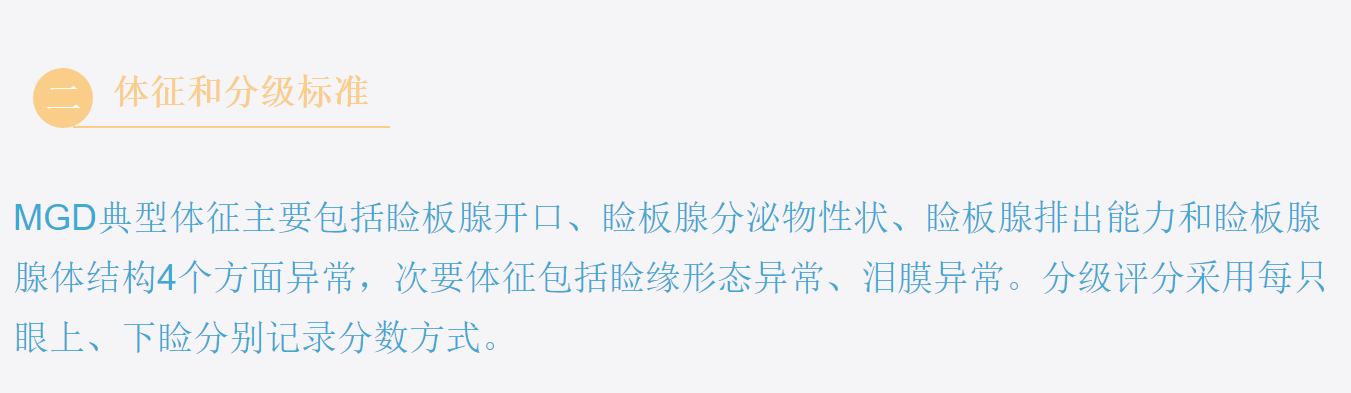
主要依据《中国睑板腺功能障碍专家共识:诊断和治疗(2023年)》确定了干眼和睑板腺异常的诊断要点内容。



来源：中国睑板腺功能障碍专家共识:诊断和治疗(2023年)



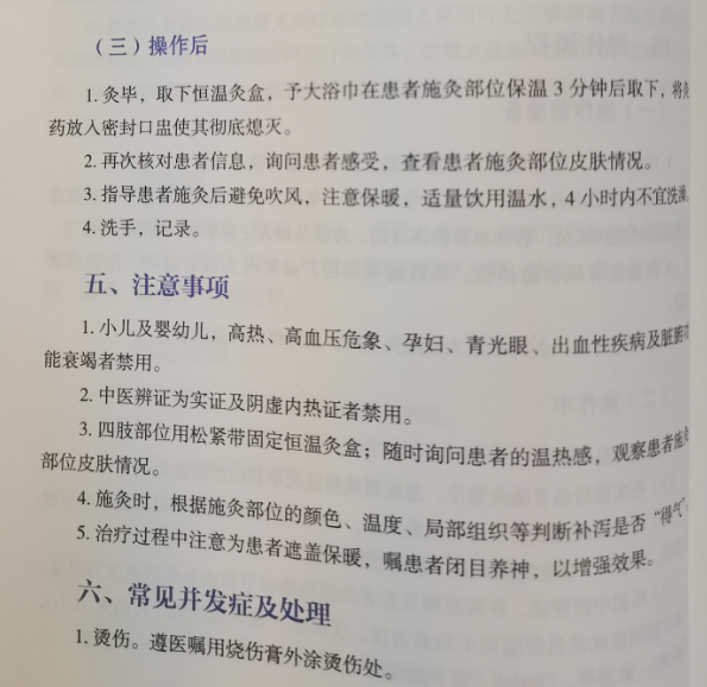
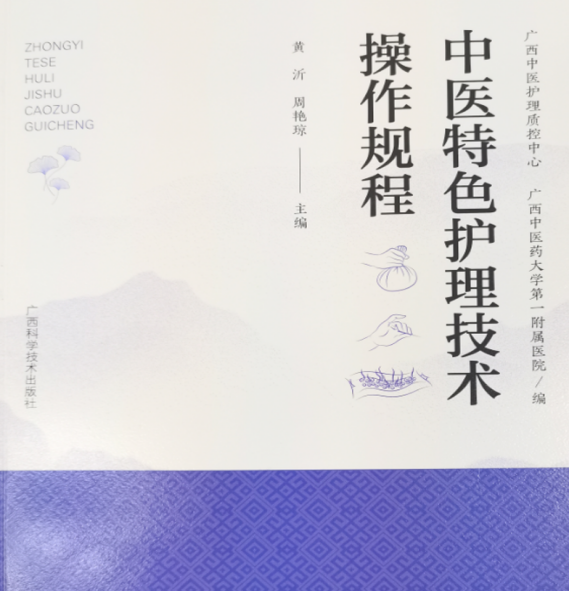
来源 中国睑板腺功能障碍专家共识:诊断和治疗(2023年)



来源：中国睑板腺功能障碍专家共识:诊断和治疗(2023年)

**（二）禁忌症**

主要依据《黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023》结合多年的临床经验总结与实际操作要求确定。



来源：黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023

**（三）评估**

施术前应对患者的皮肤情况进行观察评估，确定患者的皮肤是否满足施术要求，同时评估患者心理状况以及对热的耐受程度，了解是否过饥或过饱，充分掌握患者的信息，控制好施灸火候，预防晕灸。

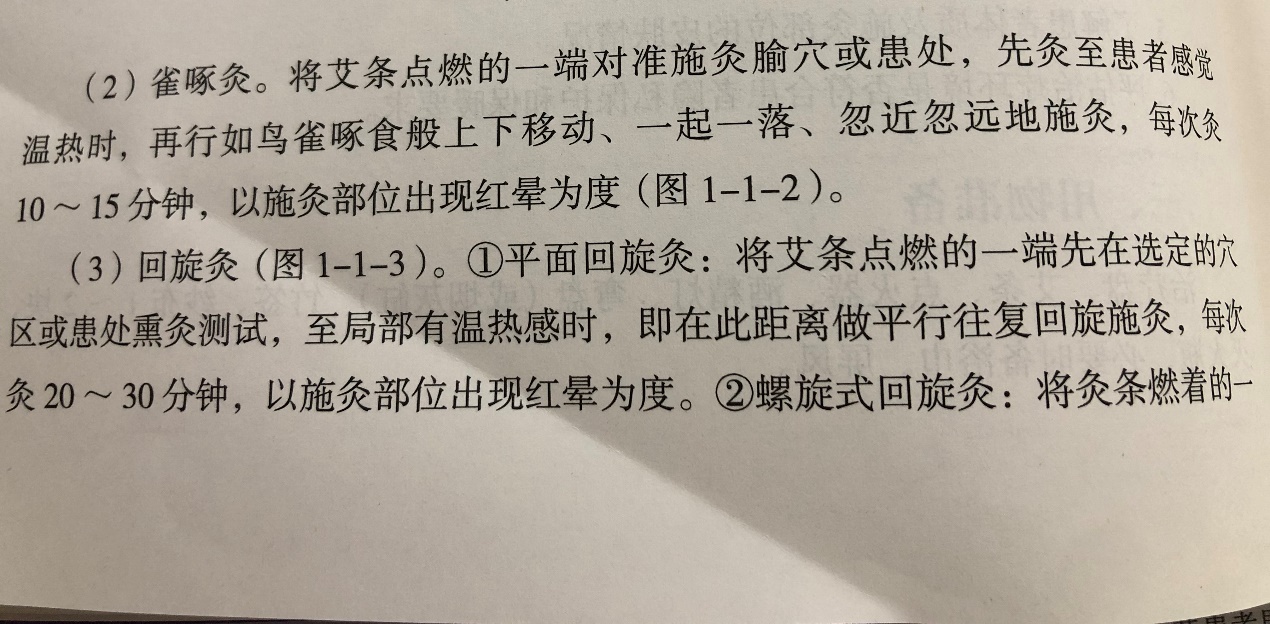
**（四）施术前准备**

标准编制组通过总结近10年的临床研究和实践经验，明确了用物准备、环境要求、患者准备等施术前准备要求。其中，用物准备包括：治疗盘、雷火灸条、雷火灸灸具、大头针、免洗外科手消毒液、点火装置、灭火装置、接灰缸、刮灰笔、无菌纱布、医用橡胶手套、垫巾、烧伤膏等。

在体位选择上，以安全操作为原则，选择即舒适又安全，且便于操作的治疗体位，由于施术部位是眼部，以避免施术过程中艾灰落入眼睛，因此常用坐位进行施术，从而保障施术安全。在施术前，宜用垫巾遮挡患者衣服，以免艾灰掉落，弄脏患者衣服，

**（四）施术方法**

标准编制组基于前期疗法应用的实践经验总结，并参照《黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023》，明确了施术方法的具体操作手法。2023年广西中医药大学第一附属医院全年来院就诊睑板腺功能障碍患者10349例，采用雷火灸治疗睑板腺功能障碍患者有8896例。经过治疗，患者治愈率达92%、有效率达100%，治疗效果十分显著。

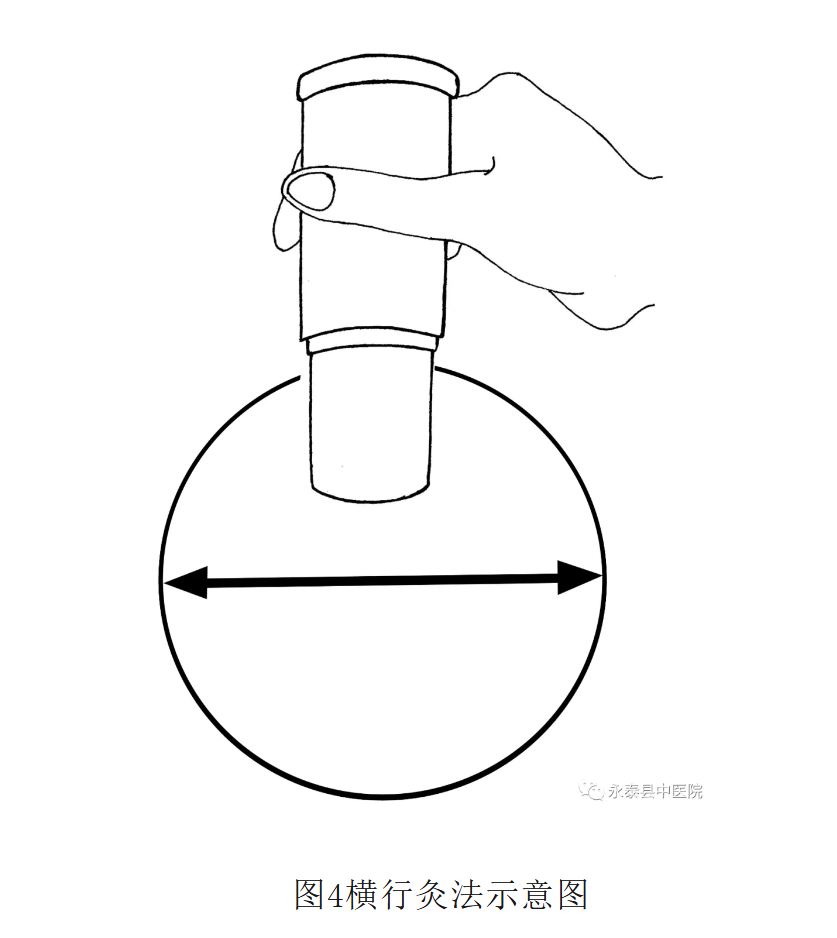
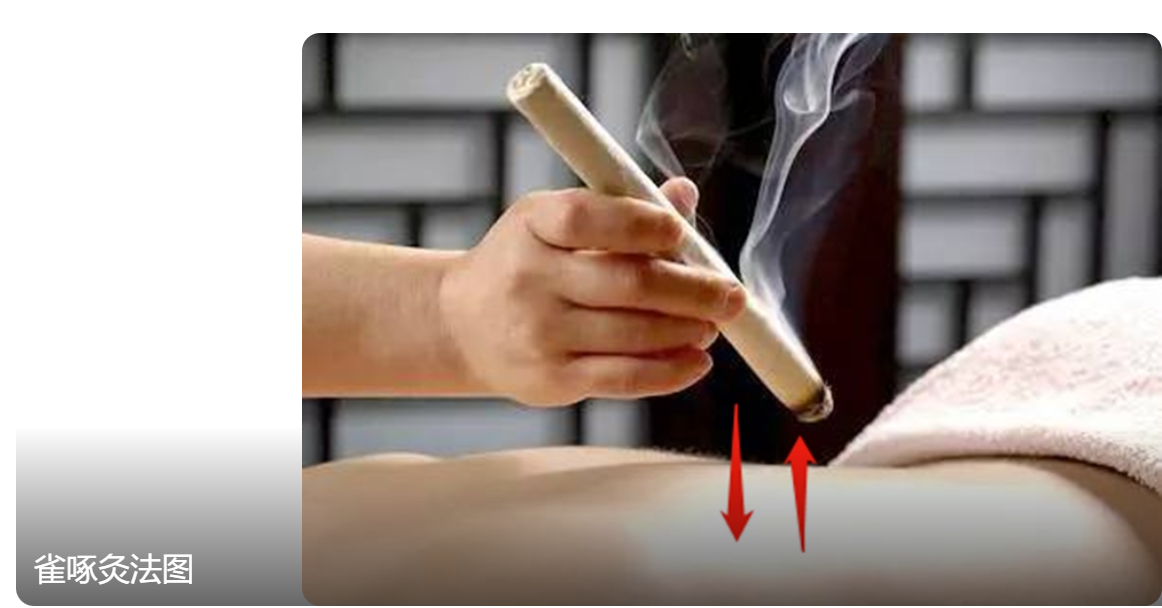


来源：黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023

由于雷火灸火头温度可达240℃，因此在施术过程中需保持一定的距离，以免灼伤。但距离太远，施灸效果差。为确保疗效，同时保障施灸安全，火头与施术部位或皮肤宜根据不同的灸法保持1-2cm或2-3cm的距离。

本病多因脾胃阳虚，不能生化水谷精微，或肝肾阴虚，气血不足，风邪犯肺，目失濡养而发生的眼部疾病，表现为眼干涩胀痛，视力下降等症状，治宜舒筋活络，施以横行、螺旋、小回旋、雀啄灸等手法。灸疗部位宜选择额部、双眼、双耳等部位，穴位选择印堂穴、承泣穴、四白穴、攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、承泣穴、太阳穴等穴位。

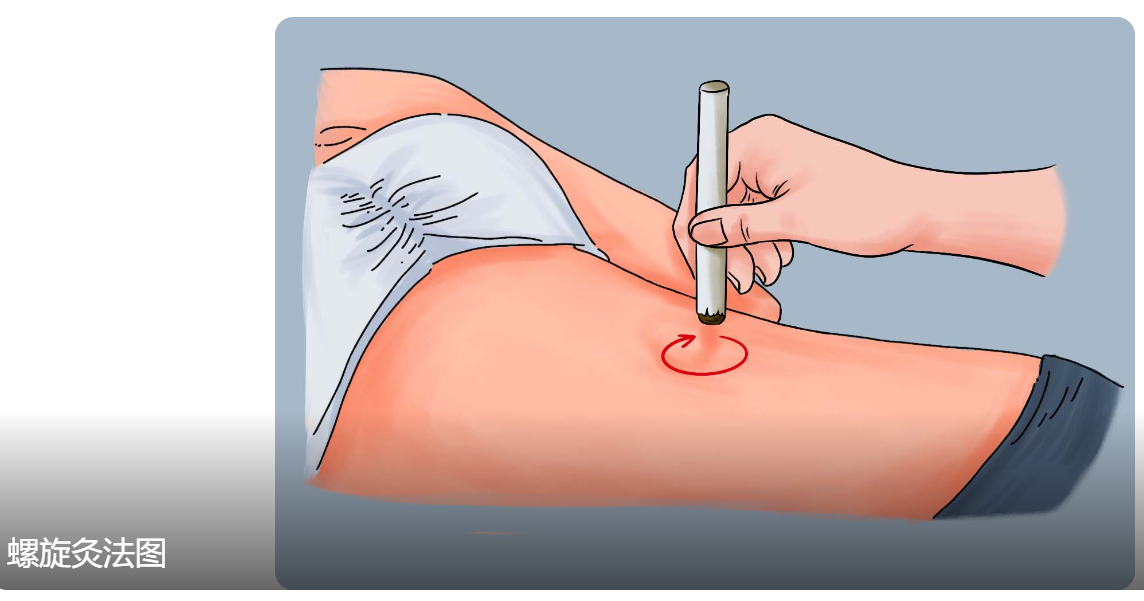
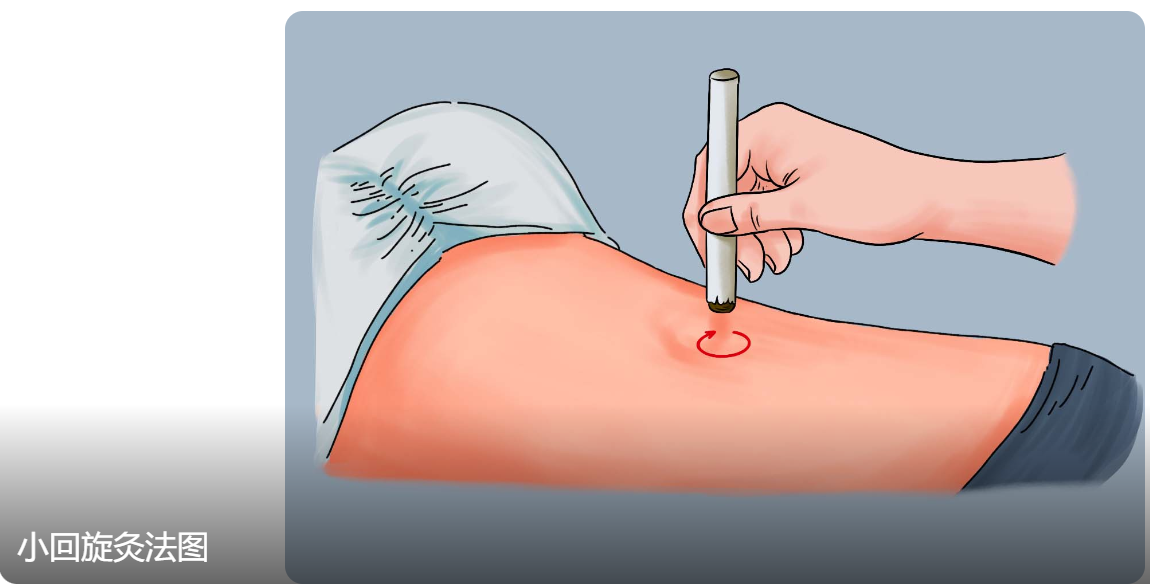
1.横行灸法灸前额，在前额部发髻与眉部边缘之间做左右横行摆动。施术取穴依据是：①横行灸法确保施灸部位受热均匀；②该处穴位较多，如上星穴、曲差穴、当阳穴等，利用药物燃烧时的热量，通过横行的方法刺激相关[穴位](https://baike.baidu.com/item/%E7%A9%B4%E4%BD%8D/390843?fromModule=lemma_inlink)，其[热效应](https://baike.baidu.com/item/%E7%83%AD%E6%95%88%E5%BA%94/1467441?fromModule=lemma_inlink)激发[经气](https://baike.baidu.com/item/%E7%BB%8F%E6%B0%94/10423737?fromModule=lemma_inlink)，使局部皮肤机理开放，药物透达相应穴位内，最终起到疏经活络、 改善眼周周围组织[血液循环](https://baike.baidu.com/item/%E8%A1%80%E6%B6%B2%E5%BE%AA%E7%8E%AF/417854?fromModule=lemma_inlink)的作用。

2.“雀啄灸法分别灸双眼印堂穴、承泣穴、四白穴”，施术取穴依据是：雀啄灸法可以使单个穴位受热迅速，因其温热力传导快、渗透快、渗透强的特点，通过速起速落的方式，反复刺激皮肤，可以认为是一种引发兴奋的治疗方式。

3.“横行灸法灸双眼眼周攒竹穴、鱼腰穴、丝竹空穴、瞳子髎穴、承泣穴、太阳穴”，施术取穴依据是：①横行灸法确保施灸部位受热均匀；②利用药物燃烧时的热量，通过横行的方法刺激相关[穴位](https://baike.baidu.com/item/%E7%A9%B4%E4%BD%8D/390843?fromModule=lemma_inlink)，其燃烧时的物理因子和药化因子，考虑病变部位就近取穴原则，与腧穴的特殊作用、经络的特殊途径相结合，产生的一种“综合效应”。

4.“小回旋灸法灸双眼”，因施灸部位双眼面积较小，施术直接取病变部位，采用小回旋灸法，使雷火灸热力形成小面积辐射力作用于施灸部位，通过激发眼部经气，能温经散寒、疏通经络气血的闭塞，使眼部经气通畅。



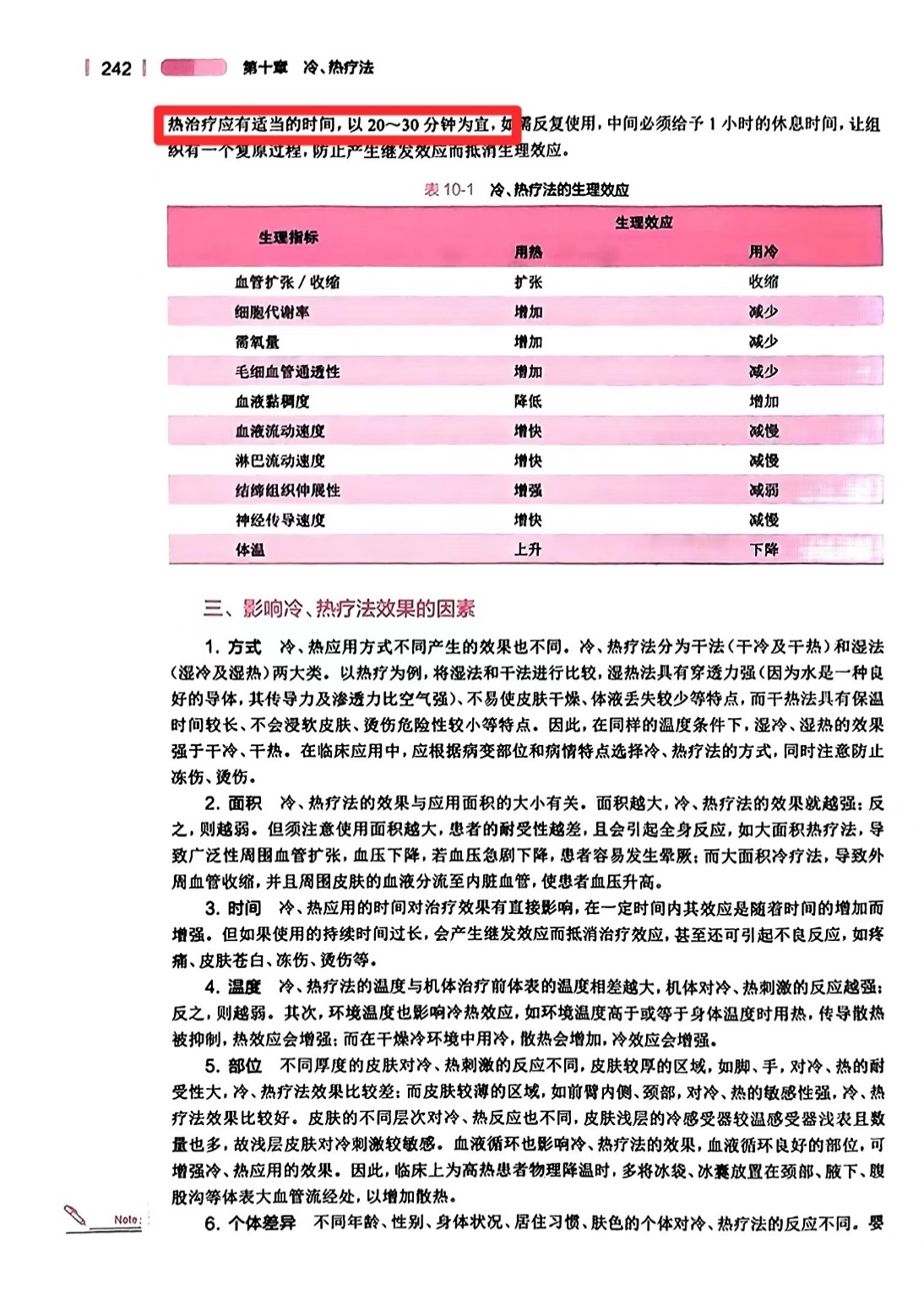
5.“螺旋灸法灸双耳”，施术取穴依据是：①将灸条燃着端反复从离穴区或病灶最近处，由近及远呈螺旋式施灸，本法适用于病灶较小处②耳部病灶较小，但耳部汇聚人体五脏六腑穴位投影，通过采用螺旋灸法使施灸热力到达整个耳部，从而可以达到调理脏腑功能，温经通络作用。

6.“雀啄灸法依次点灸双耳门穴、双耳垂、双翳风穴”，施术取穴依据是循经取穴：①穴位与眼的关系，眼耳穴位于耳垂正面中央部，即耳垂5区，该穴性平，多用于治疗眼病；翳风穴是手少阳三焦经的常用腧穴之一，主治头面五官疾患。②耳部病灶较小，但耳部汇聚人体五脏六腑穴位投影，通过采用螺旋灸法使施灸热力到达整个耳部，从而可以达到调理脏腑功能，温经通络作用。

7.“雀啄灸法灸双手合谷穴”，施术取穴依据是：①此穴为手阳明大肠经之原穴，长于清泻阳明之郁热，疏解面齿之风邪，通调头面之经络，是治疗头面五官各种疾患之要穴，《四总穴歌》中将这一功效主治特点归纳为“面口合谷收”。②雀啄灸法可以使单个穴位受热迅速，因其温热力传导快、渗透快、渗透强的特点，通过速起速落的方式，反复刺激皮肤，刺激相关[穴位](https://baike.baidu.com/item/%E7%A9%B4%E4%BD%8D/390843?fromModule=lemma_inlink)，其[热效应](https://baike.baidu.com/item/%E7%83%AD%E6%95%88%E5%BA%94/1467441?fromModule=lemma_inlink)激发[经气](https://baike.baidu.com/item/%E7%BB%8F%E6%B0%94/10423737?fromModule=lemma_inlink)，使局部皮肤机理开放，药物透达相应穴位内，最终起到疏经活络、改善眼周周围组织[血液循环](https://baike.baidu.com/item/%E8%A1%80%E6%B6%B2%E5%BE%AA%E7%8E%AF/417854?fromModule=lemma_inlink)的作用。

**（五）疗程**

依据《李小寒,尚少梅.基础护理学（第7版） [M].北京:人民卫生出版社,2022》结合睑板腺功能障碍雷火灸实际操作效果需求（见表1）明确施术疗程为每天1次，每次20 min～30 min，10次为1个疗程。



来源：李小寒,尚少梅.基础护理学（第7版）[M].北京:人民卫生出版社,2022

**表1 睑板腺功能障碍雷火灸施术疗程效果表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 施术次数 | 治疗效果占比 | | |
| 一般 | 较好 | 好 |
| 1 | 5 | 45% | 33% | 22% |
| 2 | 6 | 40% | 38% | 22% |
| 3 | 7 | 35% | 40% | 25% |
| 4 | 8 | 30% | 41% | 29% |
| 5 | 9 | 20% | 45% | 35% |
| 6 | 10 | 12% | 38% | 50% |
| 7 | 11 | 22% | 44% | 34% |
| 8 | 12 | 21% | 45% | 34% |

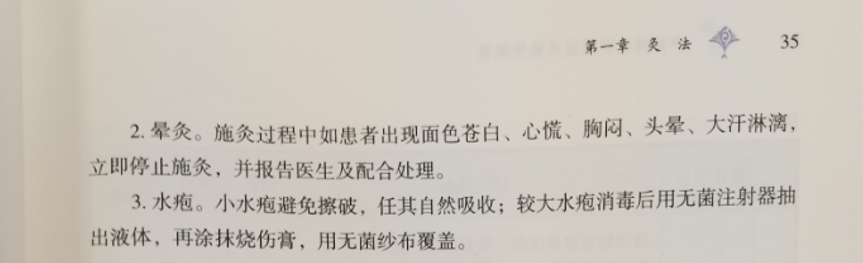
从表1看出，施术疗程为5-8次，取得较好及以上疗效占比均在55%-70%范围内，疗效相对一般。施术疗程为9-12次，取得较好及以上疗效占比均在79%-88%范围内，疗效相对较好与稳定，患者满意度较高。其中以施术10次的效果最优，综合其他方面考虑，确定施术10次为一疗程。

**（六）注意事项**

雷火灸与艾灸相似，通过参考《GB/T 21709.1—2008 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸》并结合多年的临床经验总结与结合睑板腺功能障碍雷火灸实际操作要求进行确定。在施术过程中，调整好患者体位，随时刮除艾灰，以免艾灰落入眼睛。由于雷火灸是一种中医疗法，通过燃烧雷火灸条产生的热量刺激经络,促进血液循环。雷火灸过程中，可能在皮肤表面留下一些灰的残留，因此洗手有助于清洁皮肤。一般雷火灸后建议等待一段时间再洗手,以确保经络得到足够的刺激和热量的渗透。过早洗手可能会减弱雷火灸的效果。建议施术过程中饮用温水与洗手时使用温水而非冷水。因为冷水可能会使皮肤收缩，而温水有助于保持雷火灸后皮肤的温暖。

**（七）不良反应处理**

主要依据《黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023》确定起水疱、过敏、晕灸的不良反应处理方法。



来源：黄沂，周艳琼.中医特色护理技术操作规程[M].南宁:广西科学技术出版社,2023

六、国内外同类标准制修订情况及与法律法规、强制性标准关系

经查询，国内无与“雷火灸治疗睑板腺功能障碍”的相关标准，但有与“雷火灸 治疗”“睑板腺 治疗”相关的标准有《T/GDPMAA 0014-2023 强脉冲光治疗睑板腺功能障碍的操作流程》《T/SCNA 0006-2023 睑板腺按摩技术操作标准》《2022-1375 恒温雷火灸治疗护理技术操作规范》《2023-8203 雷火灸治疗会阴瘢痕技术规范》《2023-1291 胃脘痛恒温雷火灸护理技术规范》。《T/GDPMAA 0014-2023 强脉冲光治疗睑板腺功能障碍的操作流程》《T/SCNA 0006-2023 睑板腺按摩技术操作标准》两项标准主要是规定了应用强脉冲光治疗睑板腺功能障碍或睑板腺的按摩，《2022-1375 恒温雷火灸治疗护理技术操作规范》《2023-8203 雷火灸治疗会阴瘢痕技术规范》《2023-1291 胃脘痛恒温雷火灸护理技术规范》均是正在立项制定中的标准，主要规定了应用雷火灸治疗会阴瘢痕、胃脘痛或恒温雷火灸的治疗护理，五项标准均未提及雷火灸治疗睑板腺功能障碍的技术内容。本标准的发布与实施将填补“雷火灸治疗睑板腺功能障碍”标准领域的空白。在标准中，眼部雷火灸时利用雷火灸条燃烧时的热量，选取攒竹、鱼腰、丝竹空、瞳子髎、承泣、太阳、四白、翳风、耳垂、耳门、合谷等穴位，运用横行灸法、回旋灸、雀啄灸等手法施灸，将雷火灸条中多种名贵中药材燃烧时产生的药化因子随燃烧的热辐射热量刺激皮肤感受器，影响组织细胞的生化代谢以及神经系统功能，引起组织温度变化，热量转移渗透到深部组织细胞、体内循环，促进组织细胞的物质交换，达到温通经络、活血化瘀、祛风散寒的作用，从而改善睑板腺功能，体现中医技术在疾病管理的无创伤性优势，充分体现出本标准原创性、高质量、先进性的特点。

本标准的内容与现行的法律、法规及强制性标准无冲突，标准的编写符合GB/T 1.1—2020的要求。

七、重大分歧意见发处理经过和依据

本标准研制过程中无重大分歧意见。

八、自我承诺

本标准内容与各项指标不低于强制性标准要求。

团体标准《睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范》标准编制小组

2024年6月20日