|  |  |
| --- | --- |
| 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—XXXX

睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范

Technical operation specification for thunder-fire moxibustion treat meibomian gland dysfunction

XXXX - XX - XX发布

XXXX - 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并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

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。

本文件主要起草人：沈秀芬、孔秀莲、吕惠灵、谢芳、廖小惠、韦育芬、黄明丽、谢惠秋、莫春秋、黄琳琳、秦可慧、陈春媚、李春燕、覃香梅、陈平、何庆秋、罗楚萍、周金艳、杨铭英、黄桥莘、杨雪霞、冯燕施、卢业娥、郝小波、赵建英、王云、黎海平。

睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范

* 1. 范围

本文件规定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。

本文件适用于睑板腺功能障碍雷火灸技术的操作。

* 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

本文件没有需要界定的术语和定义。

* 1. 诊断
     1. 诊断要点
        1. 干眼

干涩、烧灼感、异物感、酸痛、痒、视力波动或模糊，具有晨起较重、下午减轻的特点。

* + - 1. 睑板腺异常

睑板腺开口异常、睑板腺分泌物性状异常、睑板腺排出能力异常和脸板腺腺体结构异常。

* 1. 禁忌症

小儿及婴幼儿，高热、高血压危象、孕妇、青光眼、出血性疾病和脏腑功能衰竭者。

中医辨证为实证及阴虚内热证者。

* 1. 评估

评估患者施灸部位的皮肤情况。

评估患者心理状况、对热的耐受程度和过敏史，了解是否过饥或过饱。

* 1. 施术前准备
     1. 用物准备

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。

* + 1. 环境要求

环境清洁卫生，温度适宜，光线明亮、并符合安全及隐私保护要求。

* + 1. 患者准备

患者理解操作目的、治疗作用及配合方法。排空二便。用垫巾遮挡患者衣服。

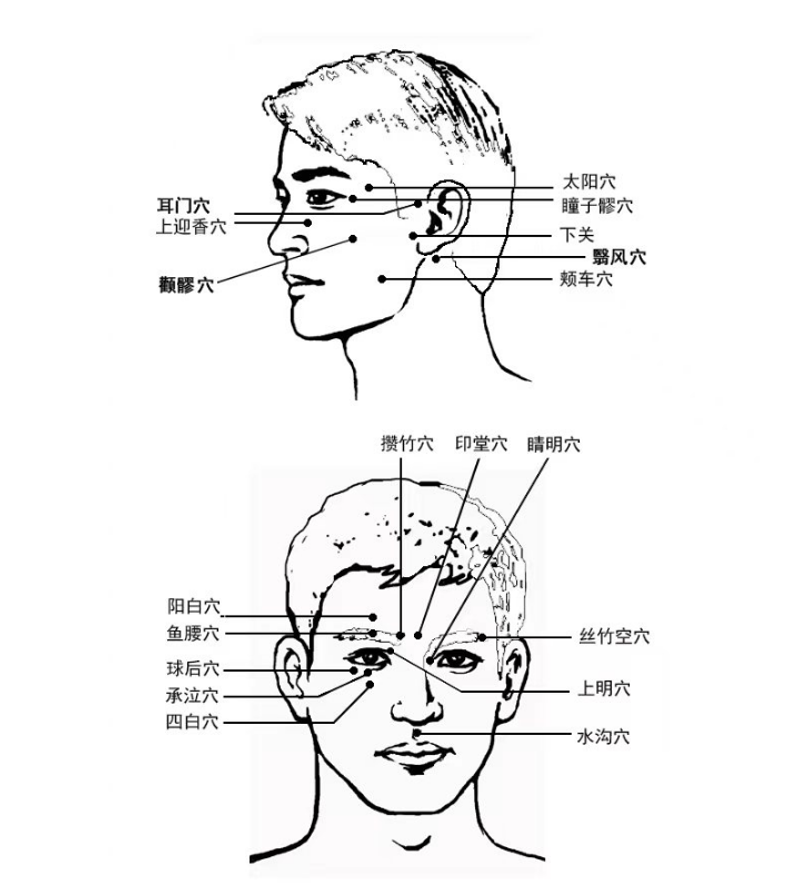
* + 1. 体位

选择患者舒适、能暴露操作部位、便于操作的治疗体位，常用坐位。

* 1. 施术方法

将雷火灸条用大头针固定于雷火灸灸具内，灸条露出灸具顶端2cm～3cm，点燃雷火灸条，充分燃烧均匀后刮除灸头表面的艾灰，按以下各手法进行操作（眼病常用眼周及面部穴位见图1）：

1. 用横行灸法灸前额：火头对准应灸部位并距离2cm～3cm，在前额部发髻与眉部边缘之间做左右横行摆动，每灸10次为1壮，每灸1壮后用手按压额部1次，灸至皮肤发红，深部组织发热为度；
2. 用雀啄灸法分别灸双眼印堂穴、承泣穴、四白穴：火头对准应灸穴位中心点并距离1cm～2cm，先灸至患者感觉温热时，再行如鸟雀啄食般上下移动、一起一落、忽近忽远地施灸，每灸8次为1壮，每灸1壮后用食指揉压穴位1次，以施灸部位出现红晕为度；
3. 用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：双眼闭合，火头距离眼周皮肤2cm～3cm，在双眼前做左右横行摆动，每来回10次为1壮，每灸1壮后用手揉压穴位1次，灸至皮肤发红，深部组织发热为度；
4. 用小回旋灸法灸双眼：双眼睁开，火头距离眼周皮肤2cm～3cm，用顺时针作固定的圆弧形旋转，分别灸双眼（旋转速度适中，不宜过快），眼球不动，每灸10次为1壮，每灸1壮后用手轻压眼球（闭眼）1次，再灸第2壮，各灸10壮；
5. 用螺旋灸法灸双耳：火头对准应灸部位并距离皮肤1cm～2cm，作顺时针方向呈螺旋式旋转至碗口大，并反复操作，灸至双耳发红；
6. 用雀啄灸法依次点灸双耳门穴、双耳垂、双翳风穴：火头对准应灸部位或穴位中心点并距离1cm～2cm，先灸至患者感觉温热时，再行如鸟雀啄食般上下移动、一起一落、忽近忽远地施灸，每雀啄8次为1壮，每灸1壮后用手揉压穴位或治疗部位1次，再灸第2壮，各灸8壮；
7. 用雀啄灸法灸双手合谷穴：火头对准应灸穴位中心点并距离1cm～2cm，先灸至患者感觉温热时，再行如鸟雀啄食般上下移动、一起一落、忽近忽远地施灸，每雀啄8次为1壮，每灸1壮后用手揉压穴位1次，再灸第2壮，各灸8壮。



1. 眼病常用眼周及面部穴位
   1. 疗程

每天1次，每次20min～30min，10次为1个疗程。

* 1. 注意事项
     1. 施术中

调整好患者体位，随时刮除艾灰。

随时观察患者局部皮肤出汗、红润情况及病情。

保持雷火灸头火红，火头与皮肤保持适当距离。

术者拇指和食指分别置于施灸部位的两侧以测知患者局部受热情况。

注意观察患者的表情及感受，随时询问患者有无灼痛感，及时调整距离，以患者忍受适宜为度，避免灼伤。

应注意用火安全。如有烫伤，遵医嘱及时用烧伤膏外涂烫伤处。

* + 1. 施术后

皮肤微红灼热为正常现象，嘱患者若出现水泡、皮疹、瘙痒等不适症状应立即告知医护人员。

若患者出现口渴、发热、皮肤瘙痒或起红疹、尿黄、牙痛等症状，可多饮温开水，不应喝冷水，必要时隔天灸或停灸。

避免吹风，注意冬季保暖、夏季防暑。

宜用温水洗手，30min后方可用温水洗施术部位。

* 1. 不良反应处理
     1. 起水泡

若患者局部出现小水泡，无需处理，避免擦破，任其自然吸收；若出现大水泡，应先用碘伏消毒局部皮肤，再用无菌针头刺破并放出泡液，涂抹烧伤膏，覆盖无菌纱布保护创面。

* + 1. 过敏

若患者出现皮疹、瘙痒等不适症状应立即停止治疗，遵医嘱用药。

* + 1. 晕灸

施术过程中若患者出现面色苍白、心慌、胸闷、头晕、大汗淋漓等，应立即停止操作，给予平卧休息，并报告医生及配合处理。

参考文献

[1] GB/T 21709.1—2008 针灸技术操作规范 第1部分：艾灸

[2] 郝小波.眼病中医外治[M].南宁:广西民族出版社,2014.

[3] 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.

[4] 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.

