

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 800—2024

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

2024 - 08 - 07 发布

2024 - 08 - 13 实施

广西标准化协会 发布

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

本文件规定了睑板腺功能障碍雷火灸技术的诊断、施术前准备、施术方法、疗程、注意事项、施术后处理和禁忌的要求。

本文件适用于睑板腺功能障碍雷火灸技术的操作。

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。

GB/T 12346 经穴名称与定位

GB/T 40997 经外奇穴名称与定位

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 诊断

4.1 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。

4.2 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睑板腺腺体结构异常。

5 施术前准备

5.1 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、垫巾、烧伤膏。雷火灸条和雷火灸灸具外观见附录A。

5.2 环境要求

操作环境清洁卫生，通风透气，温湿度适宜，光线明亮，并符合安全及隐私保护要求。

5.3 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。

5.4 体位选择

选择患者舒适和便于治疗操作的体位，常用背靠坐位。

6 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2 cm~3 cm，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，腧穴的名称和定位应符合GB/T 12346或GB/T 40997的要求：

- a) 用横行灸法灸前额：火头对准应灸部位并距离 2 cm~3 cm，在前额部发髻与眉部边缘之间做左右横行摆动(左右各摆动一下为一次)，每灸 10 次后用手按压额部 1 次，灸至皮肤发红为度；
- b) 用雀啄灸法分别灸印堂、承泣(双)、四白(双)：火头对准应灸穴位中心点并距离 1 cm~2 cm，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、忽近忽远的施灸手法。每灸 8 次后用拇指按压穴位 1 次，以施灸部位出现红晕为度；
- c) 用横行灸法灸双眼眼周攒竹(双)、鱼腰(双)、丝竹空(双)、瞳子髎(双)、承泣(双)、太阳(双)：嘱患者双眼闭合，火头距离眼周皮肤 2 cm~3 cm，在双眼前做左右横行摆动(左右各摆动一下为一次)，每来回 10 次后用拇指按压穴位 1 次，灸至皮肤发红为度；
- d) 用小回旋灸法灸双眼：嘱患者双眼闭合，火头距离眼周皮肤 2 cm~3 cm，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)，每灸 10 次后用手轻压眼球(闭眼) 1 次，再重复上述灸法 10 次；
- e) 用螺旋灸法灸双耳：火头对准应灸部位并距离皮肤 1 cm~2 cm，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；
- f) 用雀啄灸法依次点灸耳门(双)、耳垂(双)、翳风(双)：火头对准应灸部位或穴位中心点并距离 1 cm~2 cm，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、忽近忽远的施灸手法。每雀啄 8 次后用手按压穴位或治疗部位 1 次，灸至皮肤发红为度；
- g) 用雀啄灸法灸合谷(双)：火头对准应灸穴位中心点并距离 1 cm~2 cm，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 次后用拇指按压穴位 1 次，灸至皮肤发红为度。

7 疗程

每天1次，每次20 min~30 min，10次为1个疗程。

8 注意事项

- 8.1 调整好患者体位，随时刮除艾灰。
- 8.2 保持雷火灸头火红，火头与皮肤保持适当距离。
- 8.3 施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。
- 8.4 随时观察患者的表情及感受，皮肤出汗、发红情况及病情变化情况。与患者沟通有无灼痛感，及时调整距离，以患者忍受适宜为度，避免灼伤。
- 8.5 嘱患者若出现瘙痒、皮疹、水泡等不适症状应立即告知医护人员。
- 8.6 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。
- 8.7 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。
- 8.8 灸后 30 min 宜用温水洗施术部位，避免吹风、受凉。

9 施术后处理

- 9.1 施灸后，皮肤微红为正常现象。
- 9.2 若患者出现口渴、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。
- 9.3 若患者施灸部位出现小水泡(≤1 cm)，无需处理，避免擦破，任其自然吸收；若出现大水泡(>1 cm)，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。
- 9.4 若有烫伤，遵医嘱及时用烧伤膏外涂烫伤处。

10 禁忌

包括以下人群：

- 小儿及婴幼儿；
- 高热、高血压危象、孕妇、青光眼；
- 局部皮肤溃烂或出血、出血性疾病、脏腑功能衰竭；
- 精神病和酒醉；
- 过饥或过饱、过度虚弱或劳累、疲惫。



附录 A
(资料性)
雷火灸条和雷火灸灸具外观

雷火灸条外观见图A.1，雷火灸灸具外观见图A.2。



图 A.1 雷火灸条



图 A.2 雷火灸灸具

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.



中华人民共和国团体标准

睑板腺功能障碍雷火灸技术操作规范

T/GXAS 800—2024

广西标准化协会统一印制

版权专有 侵权必究