

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 556—2023

中医火龙罐治疗鼓胀技术规范

Technique specification of traditional Chinese medicine fire-dragon
cupping for treatment of tympanites

2023 - 08 - 18 发布

2023 - 08 - 24 实施

广西标准化协会 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 诊断及评估	1
4.1 诊断	1
4.2 评估	2
5 治疗前准备	2
5.1 治疗者准备	2
5.2 用物准备	2
5.3 患者准备	2
5.4 环境要求	2
6 治疗	2
6.1 型号选择	2
6.2 施罐	2
6.3 疗程	3
7 不良反应处理	3
7.1 皮肤灼伤	3
7.2 晕罐	3
8 治疗后处理	3
9 疗效评价	3
9.1 气鼓	3
9.2 水鼓	4
10 注意事项	4
11 禁忌	4
11.1 绝对禁忌	4
11.2 相对禁忌	4
附录 A (资料性) 中医火龙罐	5
参考文献	6

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附属瑞康医院提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西中医药大学附属瑞康医院、广西中医药大学第一附属医院、南宁市中医医院、柳州市中医医院、贵港市中医医院。

本文件主要起草人：刘旭东、陈黎、黎海燕、杨丽岚、李桂凤、刘容、唐艳芳、林海、张红星、黎宝珍、周晓玲、肖敬、张荣臻、陈月桥、颜幸杰、陈枝俏。

中医火龙罐治疗鼓胀技术规范

1 范围

本文件界定了中医火龙罐治疗鼓胀技术涉及的术语和定义,规定了中医火龙罐治疗鼓胀的诊断及评估、治疗前准备、治疗、不良反应处理、治疗后处理、疗效评价、注意事项以及禁忌的要求。

本文件适用于中医使用火龙罐治疗气鼓、水鼓鼓胀。

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 21709.1 针灸技术操作规范 第1部分: 艾灸
- GB/T 21709.5 针灸技术操作规范 第5部分: 拔罐
- GB/T 21709.22 针灸技术操作规范 第22部分: 刮痧
- WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
- WS/T 591 医疗机构门急诊医院感染管理规范

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

中医火龙罐 traditional Chinese medicine fire-dragon cupping

按罐体大小及罐口形状不同,火龙罐可分为大罐、中罐、小罐及佛手罐,可用于治疗鼓胀的一种器具(见图A.1)。

3.2

鼓胀 tympanites

因腹部胀大如鼓而命名,以腹部胀大,皮色苍黄,甚则腹壁皮肤青筋暴露、四肢不肿或微肿为特征,多因酒食不节,情志所伤,湿热疫毒等使肝脾肾功能失调,气、血、水淤积于腹内而成。西医称之为“肝硬化腹水”。

4 诊断及评估

4.1 诊断

4.1.1 主症

腹部膨隆如鼓,皮肤绷紧。可伴有腹部积块,或齿鼻衄血,或在颈胸臂等处出现红痣血缕及手掌赤痕,或四肢瘦削、神疲乏力、纳少便溏,或高热烦躁、神昏谵语、皮肤出现瘀斑等症状。

4.1.2 气鼓

鼓胀如嗝气、矢气则舒,腹部按之空空然,如按气囊,叩之如鼓,无明显移动性浊音,多为气鼓。

4.1.3 水鼓

腹部坚满,状如蛙腹,振动有水声,按之如囊裹水,有移动性浊音,多为水鼓。

4.1.4 理化检查

可采用B型超声波判断患者腹腔是否有积水以及腹水量，或采用腹部X线片、CT、MRI等影像学检查及血常规、尿常规与肝肾功能、凝血功能、腹水生化检查等其他理化检查方式。腹部超声检查提示腹水最深处超过3 cm为水鼓，或评估腹水量1 000 mL以下为气鼓，大于1 000 mL腹水量为水鼓。

4.2 评估

评估包括以下内容：

- a) 评估患者神志、全身及局部情况，注意患者体质强弱、胖瘦高矮、有无出血、有无妊娠等，注意患者局部皮肤有无出血点、过敏、溃疡、瘢痕；
- b) 评估患者腹部情况，注意腹部有无脐疝，有无胃肠型，腹壁静脉曲张情况及腹部皮下脂肪厚薄情况，腹部叩诊移动性浊音阳性为水鼓，无移动性浊音者为气鼓；
- c) 了解患者年龄、心理状态、对火龙罐治疗的了解程度和信任度。

5 治疗前准备

5.1 治疗者准备

- 5.1.1 仪表大方，举止端庄，态度和蔼；服装、鞋帽整齐，应按照 WS/T 591 做好防护。
- 5.1.2 应按 GB/T 21709.5 的规定对罐具和双手进行消毒和清洗。
- 5.1.3 应调整病室的温度、光线至合适，注意保暖及遮挡。
- 5.1.4 应向患者解释清楚具体的要点和实施步骤。

5.2 用物准备

火龙罐、专用艾柱、接灰盘、火机、吹气筒、按摩精油、烫伤膏、纸巾、毛巾、一次性床单、计时器。选择合适罐具并检查火龙罐情况：

- a) 一摸罐口有无破裂；
- b) 二测罐口温度是否过高，艾柱燃烧升温是否均匀，升温是否正常。

5.3 患者准备

- 5.3.1 患者应对操作要点有一定的认识 and 了解，配合医嘱选择最为恰当且舒适的仰卧位并放松肌肉。
- 5.3.2 患者应着便于操作的衣服。

5.4 环境要求

保持治疗环境通风条件良好。

6 治疗

6.1 型号选择

若腹壁水肿或腹壁皮肤较厚，可选用大罐或中罐；若腹壁较薄，腹肌较紧张，可选用小罐。如需热力持久可予隔物施罐。

6.2 施罐

6.2.1 气鼓

- 6.2.1.1 手掌揉按感知腹部情况，以肚脐为中心，顺时针以揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫等不同手法正旋、反旋、摇拔、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织。
- 6.2.1.2 在腹部距前正中线 2 寸的足阳明胃经自上而下施罐，在腹部距前正中线 4 寸的足太阴脾经自下而上施罐。双侧每次操作 20 min~30 min。

6.2.2 水鼓

手掌揉按感知腹部情况，然后沿腹部外侧向内侧，依次为足厥阴肝经、足太阴脾经及足少阴肾经，经腹部经络循行，自下而上施罐，以揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨、烫等不同手法正旋、反旋、摇拔、摇振罐体作用于皮肤肌肉组织。双侧每次操作20 min~30 min。

6.3 疗程

4次为一疗程，隔天1次。

7 不良反应处理

7.1 皮肤灼伤

若因罐内艾柱艾绒未固定好导致患者皮肤灼伤应及时处理。

7.2 晕罐

若患者出现晕罐先兆，显现头晕、心慌、恶心、面色苍白、呼吸急促、四肢厥冷、脉细数等现象，应立即起罐让患者平卧（或头低足高位），轻者喝温开水休息片刻即可恢复；重者可点按人中、合谷、内关、足三里、百会、气海、关元等穴，必要时采用中西医结合方法处理。

8 治疗后处理

治疗后处理应符合GB/T 21709.1、GB/T 21709.5、GB/T 21709.22的规定。

9 疗效评价

9.1 气鼓

9.1.1 有效级Ⅰ级

9.1.1.1 腹胀大消退，腹水及肢体水肿完全消退，B超检查阴性。

9.1.1.2 主要症状消失，无明显腹胀，大便通畅，纳食和平时一样。

9.1.1.3 体重恢复腹水前水平。

9.1.1.4 肾功能、电解质正常。

9.1.1.5 Child-Pugh评分提高>2分。

9.1.1.6 稳定3个月或更长。

9.1.2 有效级Ⅱ级

9.1.2.1 腹胀大、腹水及肢体水肿大部分消退。

9.1.2.2 症状明显改善，腹胀明显减轻，大便通畅，纳食较前增加，肛门排气尚可。

9.1.2.3 腹围缩小>5 cm。

9.1.2.4 肾功能正常，电解质基本正常 Child-Pugh评分提高>1分。

9.1.2.5 稳定1个月或更长。

9.1.3 有效级Ⅲ级

9.1.3.1 腹胀大、腹水及肢体水肿有所消退。

9.1.3.2 症状略有改善，腹胀略减轻，大便干结或溏薄改善、次数每天1~3次，纳食一般，肛门排气少。

9.1.3.3 腹围缩小3 cm~5 cm。

9.1.3.4 肾功能基本正常，电解质轻度异常。

9.1.4 无效

腹水、体重、腹围、症状、辅助检查无改善或加重。

9.2 水鼓

9.2.1 有效级 I 级

- 9.2.1.1 腹水及肢体水肿完全消退，B 超检查阴性。
- 9.2.1.2 主要症状消失，无明显腹胀，24 h 尿量 1 500 mL 以上，大便通畅，纳食和平时一样。
- 9.2.1.3 体重恢复腹水前水平。
- 9.2.1.4 肾功能、电解质正常。
- 9.2.1.5 Child-Pugh 评分提高 > 2 分。
- 9.2.1.6 稳定 3 个月或更长。

9.2.2 有效级 II 级

- 9.2.2.1 腹水及肢体水肿大部分消退，B 超检查腹水减少 $\geq 50\%$ 。
- 9.2.2.2 症状明显改善，腹胀明显减轻，24 h 尿量 1 000 mL 以上，大便通畅，纳食较前增加，肛门排气尚可。
- 9.2.2.3 体重减轻 2 kg 以上，或腹围缩小 > 5 cm。
- 9.2.2.4 肾功能正常，电解质基本正常 Child-Pugh 评分提高 > 1 分。
- 9.2.2.5 稳定 1 个月或更长。

9.2.3 有效级 III 级

- 9.2.3.1 腹水及肢体水肿有所消退，B 超检查腹水减少 < 50%。
- 9.2.3.2 症状略有改善，腹胀略减轻，24 h 尿量不足 1 000 mL，大便干结或溏薄改善、次数每天 1~3 次，纳食一般，肛门排气少。
- 9.2.3.3 体重有所减轻但 < 2 kg，或腹围缩小 3 cm~5 cm。
- 9.2.3.4 肾功能基本正常，电解质轻度异常。

9.2.4 无效

腹水、体重、腹围、症状、辅助检查无改善或加重。

10 注意事项

- 10.1 施罐过程中，应随时观察艾柱燃烧情况、皮肤颜色及询问患者感觉。
- 10.2 施罐过程中，对于腹部的施罐用力适中，不宜用力过大。
- 10.3 应保持病室清洁卫生、温度适宜，避免污染，避免患者直接吹风，防止受凉。
- 10.4 使用过的火龙罐应消毒后备用，消毒应符合 WS/T 367 的要求。
- 10.5 其他注意事项参照 GB/T 21709.1、GB/T 21709.5、GB/T 21709.22 的规定执行。

11 禁忌

11.1 绝对禁忌

生命征不稳定、活动性出血、凝血功能障碍 (PT > 20 s)、心肺功能衰竭，肝性脑病不能配合者及皮肤破损、渗血或溃疡的患者禁忌使用火龙罐。

11.2 相对禁忌

高热抽搐、癫狂、皮肤过敏的患者以及妊娠妇女及婴幼儿不宜使用火龙罐。

附录 A
(资料性)
中医火龙罐

中医火龙罐见图A.1。



注：图中从左往右依次为大罐、中罐、小罐、佛手罐。

图A.1 中医火龙罐

参 考 文 献

- [1] ZYYXH/T 33—2008 鼓胀
 - [2] 周仲瑛. 中医内科学（全国高等中医药院校规划教材 新世纪第二版）[M]. 北京：中国中医药出版社，2017. 03.
 - [3] 刘成海, 姚树坤. 肝硬化腹水的中西医结合诊疗共识意见[J]. 中国中西医结合杂志，2011，31(09):1171-1174.
-

中华人民共和国团体标准
中医火龙罐治疗鼓胀技术规范
T/GXAS 556—2023
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究