团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》（征求意见稿）编制说明

一、任务来源、起草单位、主要起草人

根据《广西标准化协会关于下达2025年第三批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2025〕23号）精神，由广西医科大学附属肿瘤医院提出，广西医科大学附属肿瘤医院、广西中医药大学、南宁市第七人民医院、南宁市中医医院、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、广西国际壮医医院、桂林医学院第二附属医院、柳州市中西医结合医院、贵港市中医医院、钦州市中医医院、桂林市中医医院、柳州市中医医院（柳州市壮医医院）等单位共同起草的团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》（项目编号：2025-0307），已获立项。

为高质量编制团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》，由起草单位成立标准编制工作组并进行如下分工：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **职务/职称** | **从事**  **专业** | **工作单位** | **主要负责工作** |
| 谢爱泽 | 党委副书记/主任医师 | 中医肿瘤 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 统筹主持标准编制工作 |
| 邱华 | 中医科主任/主任医师 | 中医肿瘤 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准编制工作，组织人员进行标准发布后的宣贯培训 |
| 麦威 | 主治医师 | 中医针灸学 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制 |
| 苗芙蕊 | 副主任医师 | 中医针灸学 | 广西中医药大学 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 翟阳 | 医务部主任/副教授、副主任医师 | 中医内科学 | 南宁市第七人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 范郁山 | 针灸推拿学院院长/教授 | 中医针灸学 | 广西中医药大学 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制 |
| 岳进 | 院长/主任医师 | 中医针灸学 | 南宁市中医医院 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制 |
| 聂英杰 | 住院医师 | 中医针灸学 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准文本及编制说明编写，质量控制 |
| 何就杰 | 住院医师 | 中医针灸学 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 蔡文威 | 住院医师 | 中医针灸学 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 王秋凤 | 主治医师 | 中医针灸学 | 广西医科大学附属肿瘤医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 李雅彦 | 副主任医师 | 中医针灸学 | 南宁市第七人民医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 赵利华 | 教授、主任医师 | 中医针灸学 | 广西中医药大学第一附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 冯卓 | 主任医师 | 中医针灸学 | 广西中医药大学第一附属医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄新格 | 主治医师 | 中医针灸学 | 广西中医药大学第一附属医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄慧敏 | 主治医师 | 中医针灸学 | 广西中医药大学附属瑞康医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 周建龙 | 肿瘤科主任/副主任医师 | 中西医结合临床 | 广西国际壮医医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 张卉 | 副主任医师 | 中医针灸学 | 桂林医学院第二附属医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 叶子维 | 针灸科/治未病科副主任（负责人） | 中医针灸学 | 柳州市中西医结合医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄常江 | 院长/主任医师 | 中医肿瘤 | 贵港市中医医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 黄衍 | 主治医师 | 中医学 | 钦州市中医医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 林森 | 乳腺科副主任/主任医师 | 中医外科学 | 桂林市中医医院 | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |
| 肖敬 | 民族医学科主任，兼治未病中心副主任/主任医师 | 针灸学 | 柳州市中医医院（柳州市壮医医院） | 对标准实施情况进行总结分析，不断对标准提出修正意见 |

二、制定标准的必要性和意义

朱琏针法是朱琏将古典针灸理论与现代神经学知识相结合的实践结晶，以巴甫洛夫的高级神经活动学说为理论基础创立的，主要分为抑制型和兴奋型，并依据刺激强度分为I型和II型。朱琏兴奋II型针法是朱琏兴奋针法的一部分，主要通过弱刺激对处于过度衰弱或抑制状态的机体起到促进生理机能、解除过度抑制、唤起正常兴奋的作用。该针法的特点：（1）穴位选择方面，不一定选用末梢敏感穴位，对神经系统的刺激作用较弱；（2）行针手法方面，通过稍慢的行针手法，对患者产生稍胀而舒适的感觉，或短时间的麻或触电样感觉，对神经系统产生较轻的刺激；（3）留针时间方面，兴奋II型针法留针时间短，留针时长5分钟左右，对机体产生短时间的持续刺激作用。因此，朱琏兴奋II型针法主要通过选择穴位刺激小、行针手法稍慢和留针时间短的操作技巧，起到促进生理机能、解除过度抑制、唤起正常兴奋作用的针法。适用于神经系统受到抑制和脏腑功能失调引起的疾病。

癌因性疲乏的产生与神经损伤和神经可塑性改变有密切关系。肿瘤放疗、化疗过程中对神经系统产生毒性作用，手术或肿瘤转移时对神经造成的损伤，均可改变神经可塑性。神经可塑性指神经系统为了适应不断变化的内外环境，其结构和功能发生改变的能力。癌因性疲乏患者因其神经可塑性降低，神经元之间的连接和功能重塑变得困难，这导致神经系统不能有效地自我修复和适应身体的变化，使得疲乏症状持续存在。朱琏兴奋II型针法主要是通过弱刺激神经系统使抑制状态得以解除，修复神经可塑性，促进损伤的神经再生和重新连接以恢复神经系统功能，使患者长期处于疲乏以及受限的功能状态得以解除，从而恢复机体功能。

根据统计，目前广西恶性肿瘤新发病例数约为34000多例，我区癌症病人中癌因性疲乏发生率约为60%，约20400人，晚期癌症病人中癌因性疲乏发生率约为75%，约25500人。癌因性疲乏在各个年龄阶段的癌症患者中均有发生。应用朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗癌因性疲乏的患者每年约5000人次左右，应用朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗癌因性疲乏的患者可取得以下治疗效果：

一、改善疲乏症状

1、减轻疲劳程度：患者主观感受上的疲劳感明显降低，日常活动中的乏力、困倦等症状有所缓解。例如，原本走几步路就觉得疲惫不堪的患者，经过治疗后可以行走更长的距离而不感到劳累。另外，可提高患者的体力和耐力，更好地应对日常生活和肿瘤治疗带来的压力。

2、增强活动能力：改善患者的肢体活动能力，增加肌肉力量。患者可能会发现自己能够更轻松地完成一些日常动作，如起床、穿衣、洗漱等。提高患者的运动积极性，部分患者会逐渐恢复一些适度的体育锻炼，进一步增强身体素质。

二、调节心理状态

1. 缓解焦虑和抑郁：癌因性疲乏常常伴随着焦虑、抑郁等不良情绪。朱琏兴奋Ⅱ型针法可以通过调节神经系统的功能，缓解患者的焦虑和抑郁情绪，使患者的心理状态更加稳定，焦虑抑郁情绪得到改善，从而提高对治疗的信心和依从性。

2. 提高生活质量：朱琏兴奋Ⅱ型针法可以减轻疲乏和不良情绪对患者生活质量的影响，使患者能够更好地参与社交活动以及家庭生活，提高生活质量，从而保持积极的心态。

三、促进身体恢复

1. 增强免疫功能：朱琏兴奋Ⅱ型针法对患者的免疫系统能够产生一定的调节作用，增强机体的免疫力及抵抗力。

2. 改善睡眠质量：癌因性疲乏患者常常伴有睡眠障碍。朱琏兴奋Ⅱ型针法可以通过调节神经系统的功能，改善患者的睡眠质量。

需要注意的是，不同患者对朱琏兴奋Ⅱ型针法的治疗反应可能会有所差异，治疗效果也会受到多种因素的影响，如癌症的类型和阶段、患者的个体差异、治疗的持续时间和频率等。在应用该针法治疗癌因性疲乏时，应在专业医生的指导下进行，必要时可结合其他综合治疗措施，以达到更好的治疗效果。

目前癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术在广西医科大学附属肿瘤医院、广西中医药大学第一附属医院、南宁市第七人民医院、广西中医药大学附属瑞康医院、桂林医学院第二附属医院等医院有推广应用。

通过制定团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》，以标准为抓手，统一规范癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术的要求，对提高癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作水平，促进广西特色医疗传承与健康发展具有重要意义。因此，制定团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》具有重要意义。

三、主要起草过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》项目任务下达后，由广西医科大学附属肿瘤医院牵头组织成立了标准编制工作组，制定了起草编写方案与进度安排，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起草单位相关人员配合完成。

为了明确标准编制的任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。标准编制工作组下设二个组，分别是资料收集组、草案编写组。资料收集组负责国内外有关癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法方面的文献资料的查询、收集和整理工作，查阅前期对癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法方面的有关研究情况和目前科学界癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法的研究进展；草案编写组负责起草标准草案及后续征求意见稿和标准编制说明、送审稿及编制说明等编写工作，包括后期召开征求意见会、网上征求意见，以及标准的不断修改和完善。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法的相关文献资料。主要有：

[1]陈瀚巍.朱琏兴奋Ⅱ型针法配合温和灸治疗阳痿的临床观察[D].广西中医药大学,2024.

[2]黄梓欣.朱琏兴奋Ⅱ型针法结合温和灸治疗脾胃虚寒型功能性消化不良的临床观察[D].广西中医药大学,2023.

[3]张笑.朱琏兴奋Ⅱ型针法结合温和灸治疗脾肾阳虚型IBS-D的临床研究[D].广西中医药大学,2023.

[4]黄梓欣,张笑,何就杰,等.朱琏兴奋Ⅱ型针刺手法结合温和灸治疗月经后期临床研究[J].针灸临床杂志,2023,39(01):62-66.

[5]聂英杰.朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗老年性夜尿症的临床观察[D].广西中医药大学,2022.

[6]庞瑞康.朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗肾虚型腰痛的临床观察[D].广西中医药大学,2022.

[7]甘小凤.朱琏针灸流派的整理与研究[D].广西中医药大学,2022.

[8]毛佳楠,王莉灵,罗伟,等.朱琏针刺手法的研究概况[J].湖南中医杂志,2021,37(11):220-223.

[9]贺彩,范郁山.范郁山朱琏针法发挥[J].中医药导报,2020,26(13):185-186+198.

**（三）研讨确定标准主体内容及标准创新点**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究之后，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架结构进行了研究，并对标准的关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容为人员要求、辨证分型、适应症和禁忌症、施术前准备、施术方法、施术后处理和注意事项的技术要求。

标准创新点主要为：

1. 根据癌因性疲乏患者的症候将其证型分为气血亏虚证、气阴两虚证、脾肾阳虚证、正虚气郁证、正虚毒蕴证，并根据证型给出施针穴位，如气血亏虚证配穴选择百会、气海、中脘、脾俞等。
2. 朱琏兴奋Ⅱ型针法的针刺操作：选择合适的体位，对局部腧穴常规消毒后，采用快速刺入法进针，针尖对准穴位在1 s内刺入。针刺入皮肤后，以轻快、小幅度的行针手法捻针，将针往下插，状如雀啄。针进至肌肉层后，进行小幅度的指虚捻针（执针柄的手指稍为放松）。捻转时以顺时针与逆时针相结合，以顺时针捻转为主，捻转频率为120 r/min～180 r/min，待患者产生稍胀而舒适的感觉后，留针20 min。起针时，快速出针，用消毒棉签按压针孔。
3. 癌因性疲乏属于慢性虚损性病症，留针时间20min，可更好的候气、守气，达到气至而效至的效果。

**（四）调研及形成草案、征求意见稿**

2025年1月，标准编制工作组查阅了大量的国内文献资料，对癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术相关的文件进行系统总结。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。

2025年2月，团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》获批立项，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有参考资料中有关癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法操作的要求，并在目前癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法实际操作的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》（草案）。

2025年5月，标准编制工作组深入各地实施癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术的有代表性的中医医院进行实地调研，组织广西医科大学附属肿瘤医院、广西中医药大学、南宁市第七人民医院、南宁市中医医院、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、广西国际壮医医院、桂林医学院第二附属医院、柳州市中西医结合医院、贵港市中医医院、钦州市中医医院、桂林市中医医院、柳州市中医医院（柳州市壮医医院）等召开标准研讨会，收集反馈了大量意见，对标准草案进行了反复修改和研究讨论，掌握了癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法的基本情况以及要求，最终形成了团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》（征求意见稿）及其编制说明。



团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》讨论会现场

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况

**（一）编制原则**

**1. 实用性原则**

本标准是在充分收集国内外相关资料和文献、调研分析癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法现状，结合起草单位前期研究工作取得的研究成果及积累的中医实践经验，并借鉴国内癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法进行总结起草的，符合工作实际，利于癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术的实施与推广，具有可操作性和实用性。

**2. 协调性原则**

本文件编写过程中注意了与癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法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。

**3. 规范性原则**

本文件严格按照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》编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**4. 前瞻性原则**

本文件在兼顾当前区内癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术现实情况的同时，还考虑到了癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法的需要，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术发展的指导。

**（二）编制依据**

本标准严格按照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》的规则起草，标准主要内容依据起草单位在癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术研究应用过程中的实践经验确定。

**（三）与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况**

经查询，国内暂无与“癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术”的相关标准，团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》的制定实施将填补相关标准领域的空白。当前未制定有团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》。

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。

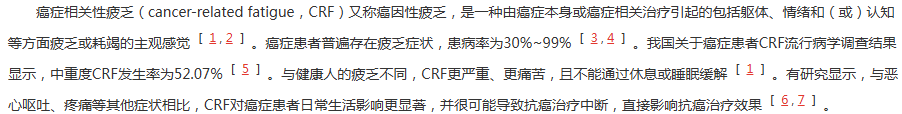
五、主要条款的说明

**标准技术内容界定了**癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作的术语和定义，人员要求、评估、施术前准备、施术方法、施术后处理和注意事项的要求。广西医科大学附属肿瘤医院自2022年9月开始从事癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术。每年应用朱琏兴奋Ⅱ型针法技术治疗癌因性疲乏1500例左右，取得的治疗效果有：改善了癌因性疲乏患者的疲劳的程度、提高运动耐力、改善精神状态及睡眠质量、提高免疫力抵抗力、缓解焦虑抑郁情绪、使患者心理状态更稳定、增强了患者对生活的信心，提高了他们的生活质量。

**（一）术语和定义**

**1. 癌因性疲乏**

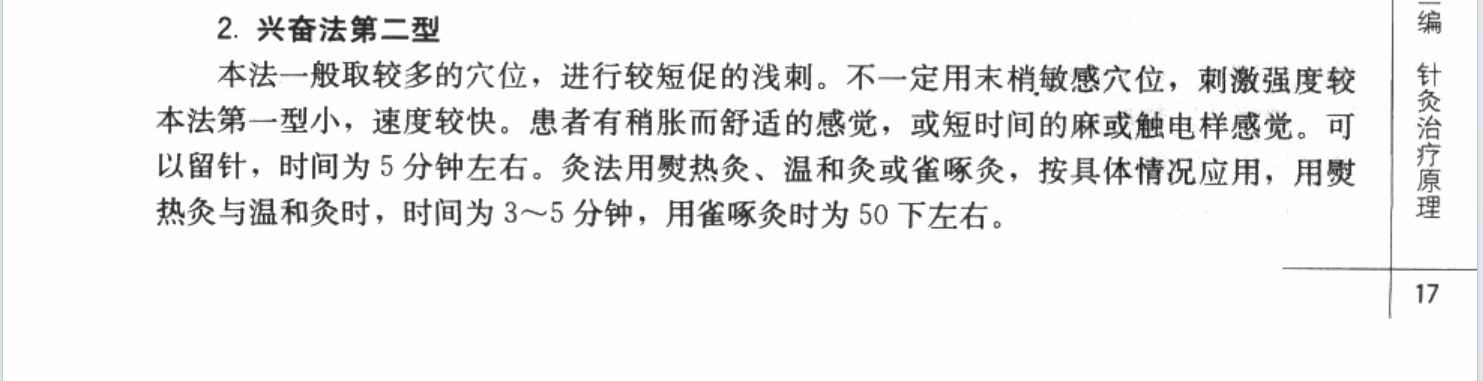
中医将癌因性疲乏归属于“虚劳、虚损”的范畴，中医认为脏腑阴阳气血失常是引起癌病的重要因素，先天禀赋不足或久病不愈，癌毒的侵袭以及现代医学治疗手段的影响，使机体正气日渐亏虚，脏腑气血阴阳亏损，发为虚劳。针对该病的治疗，以补益气血、调和阴阳为主，兼顾补益脾肺肾、疏肝理气、化瘀解毒，扶正抑癌等治法。标准中癌因性疲乏的定义主要参考《癌症相关性疲乏诊断与治疗中国专家共识》并结合广西医科大学附属肿瘤医院等起草单位的工作实际。



来源：癌症相关性疲乏诊断与治疗中国专家共识

**2. 朱琏兴奋Ⅱ型针法**

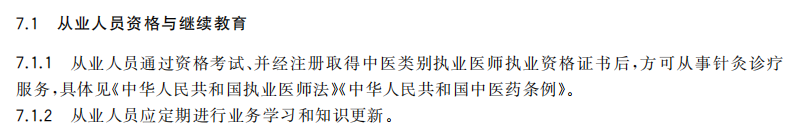
由广西针灸学术流派创始人朱琏以巴甫洛夫的高级神经活动学说为基础而创立的一种针灸手法，是朱琏兴奋型针法之一，该针法特点是进针速度快、刺激强度小、留针时间短，令患者产生稍胀且舒适或短暂的麻或触电样针感，以调节和激发神经系统，对处于抑制状态的机体或衰退的机能具有促进兴奋、缓解抑制的作用，对感觉、运动、分泌机能减退的疾病具有较好的治疗作用。该针法是朱琏针法的重要组成部分，在多种疾病治疗中应用广泛，且疗效显著。朱琏兴奋Ⅱ型针法的定义主要参考朱琏的《新针灸学》并结合广西医科大学附属肿瘤医院等起草单位的工作实际而确定。



来源：朱琏.新针灸学[M].南宁：广西科学技术出版社，2008.

**（二）****人员要求**

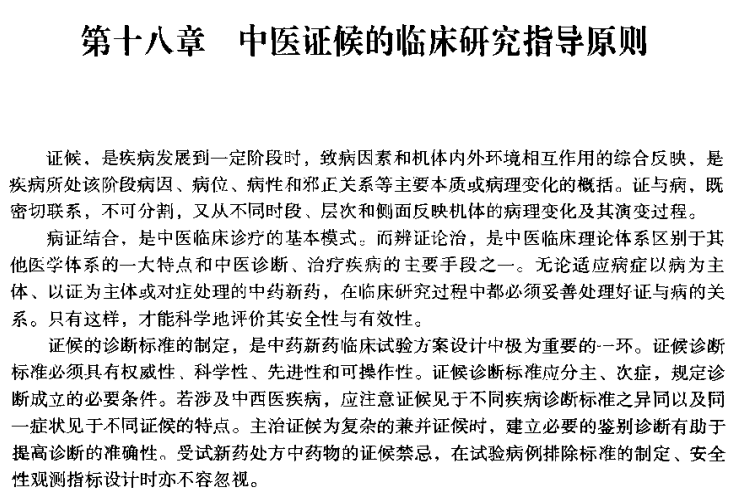
人员要求参考《GB/T 40973—2021 针灸门诊基本服务规范》并结合广西医科大学附属肿瘤医院等起草单位的工作实际，确定为：操作者应取得中医类别执业医师执业资格，经过相关培训并通过考核。



来源：GB/T 40973—2021 针灸门诊基本服务规范

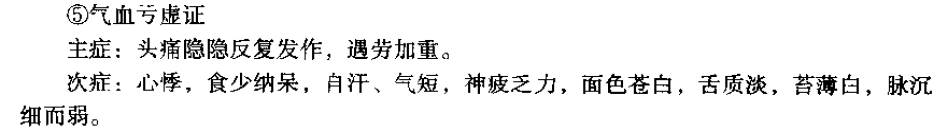
**（三）辨证分型**

参考《中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则》和GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候，并结合广西医科大学附属肿瘤医院等起草单位的工作实际而将常见证型分为：气血亏虚证、气阴两虚证、脾肾阳虚证、正虚气郁证、正虚毒蕴证。

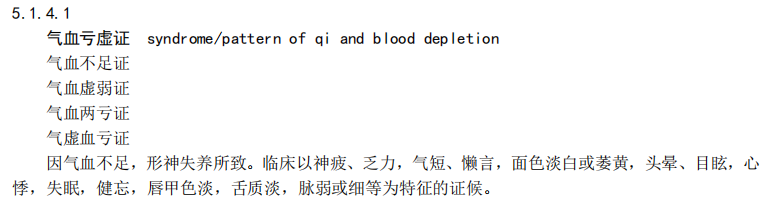


来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则

气血亏虚证的证候为：肿瘤或肿瘤治疗后出现体倦乏力、少气懒言、胸闷气短、食少纳差、腹胀，伴面色淡白或萎黄，头晕目眩，心悸失眠，健忘，唇甲色淡。舌淡，脉细弱。

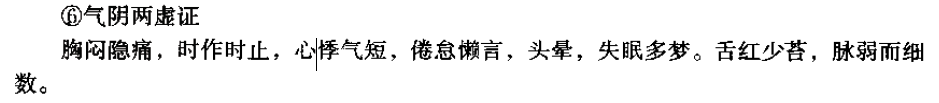


来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则

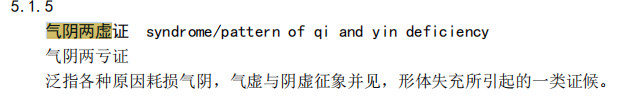


来源：GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

气阴两虚证的证候为：肿瘤或肿瘤治疗后出现体倦乏力、少气懒言、胸闷气短、食少纳差，稍动则心慌心悸，汗出，伴有咽干口燥，潮热盗汗，小便短少，大便干结。舌红少苔或无苔，舌边有齿痕，脉细无力或虚数。

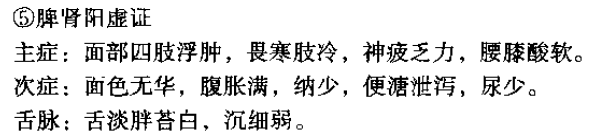


来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则

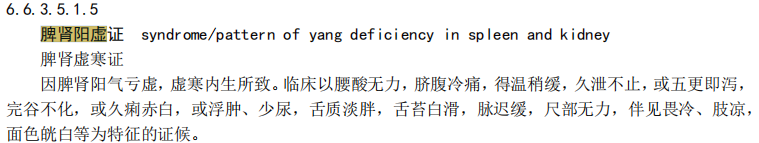


来源：GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

脾肾阳虚的证候为：肿瘤或肿瘤治疗后出现体倦乏力、少气懒言、胸闷气短、食少纳差，伴面色㿠白，畏寒肢冷，腰酸无力，脐腹冷痛，得温稍缓，久泄不止，或五更泻，完谷不化，或久痢赤白，或浮肿、少尿。舌质淡，苔白滑，脉迟缓，尺部无力。

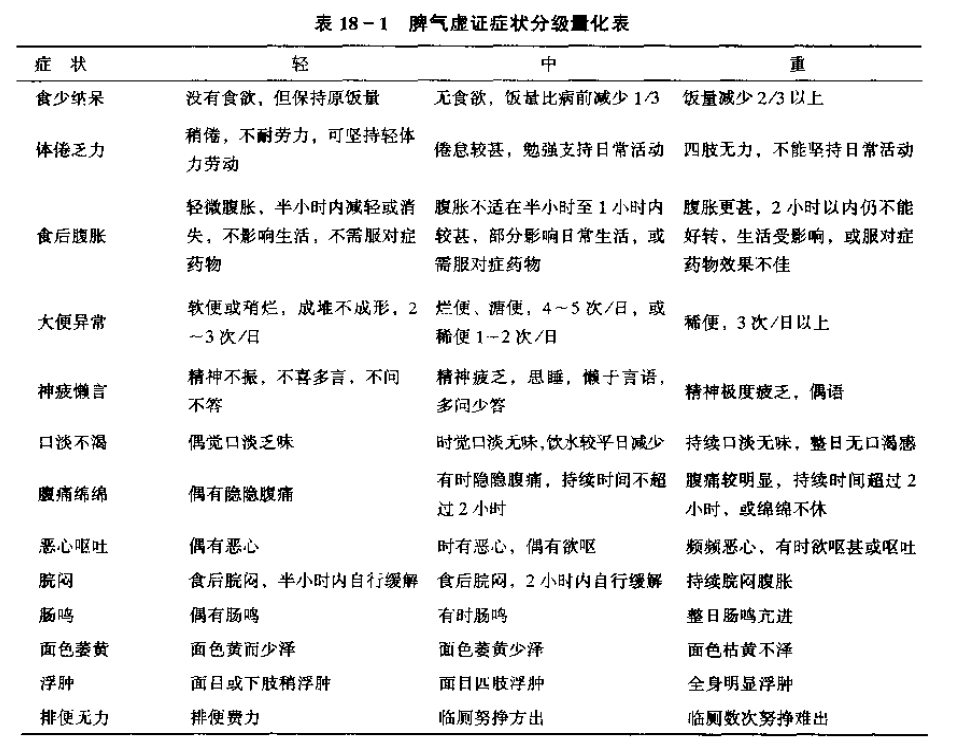


来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则

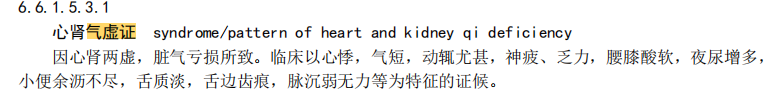


来源：GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

正虚气郁的证候为：肿瘤或肿瘤治疗后出现体倦乏力、少气懒言、胸闷气短、食少纳差，伴情志抑郁或喜怒，善叹息，胸胁胀痛，或腹胀，便溏不爽，或腹痛欲泻，泻后痛减，精神萎靡，失眠健忘，肢体麻木，或见口唇、爪甲紫暗，皮下瘀斑等。舌质淡暗或紫暗，苔白或腻，脉弦滑或缓弱。

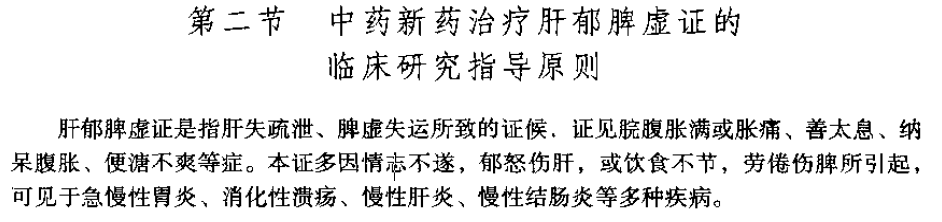


来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则

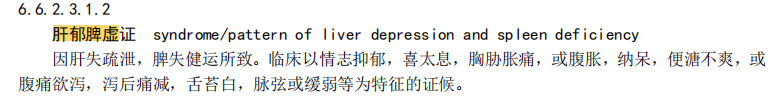


来源：GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

正虚毒蕴的症候为：多见于肿瘤晚期患者，神疲乏力，少气懒言、胸闷气短、呕吐不能食，伴久泄不止或腹胀大便不通，失眠健忘，腰膝酸软，眩晕耳鸣，或口燥咽干，自汗盗汗不止，烦躁，夜尿频多，或肌肤甲错，面色黧黑，唇甲紫暗，皮下瘀斑。舌质淡紫或紫暗，舌下脉络瘀曲紫暗，苔薄，脉虚涩或弦涩，或舌红无苔、少苔焦黄，脉细数。



来源：中药新药治疗脾气虚证的临床研究指导原则



来源：GB/T 16751.2—2021 中医临床诊疗术语 第2部分：证候

**（四）适应症和禁忌症**

**1. 适应症**

（1）朱琏兴奋Ⅱ型针法通常选穴较多，不一定选用末梢敏感穴位，刺激强度较小，速度较快，时间短暂，患者感觉轻（或短暂的较重刺激），使患者产生稍胀而舒适的感觉，或短时间的麻或触电样感觉，对神经系统产生较轻的刺激，因此适用于感觉和运动机能减退或丧失的疾病。

（2）朱琏兴奋Ⅱ型针法作用于肌肉层（人部），通过顺时针捻转和下插手法直接刺激肌纤维，增强肌肉收缩能力；浅刺结合补法操作可刺激皮肤及浅层组织的交感神经末梢，促进血管收缩，改善因血管张力不足导致的循环障碍。因此适用于血管和肌肉张力减低的疾病。

**2. 禁忌症**

（1）骨髓抑制是化疗或放疗的常见副作用，可能导致血小板减少、粒细胞缺乏等,重度骨髓抑制患者凝血功能障碍风险高，针刺可能加重出血风险。

（2）放化疗后皮肤处于修复期，针刺可能破坏愈合组织，增加感染风险。

（3）急性感染期机体处于高应激状态，针刺可能加重炎症反应或干扰急救治疗,并且急性感染患者免疫系统受损，针刺可能成为病原体入侵途径，因此急性感染性疾病患者，如癌症患者合并败血症、脓毒血症等急性严重感染不应使用该针法。

（4）生命体征不稳定（如心脑血管疾病急性发作、肿瘤破裂出血）属于急症，需优先处理，待患者病情稳定后再行针灸治疗。

（5）对肿瘤部位进行针刺，可能刺激肿瘤活性或导致出血；转移灶（如骨转移）局部组织脆弱，针刺可能引发疼痛或转移风险。

（6）心、肝、肾功能衰竭患者无法耐受针灸刺激，可能诱发多器官功能恶化，化疗或放疗导致的多器官功能衰竭患者随时有生命危险，患者病情不稳定不宜针灸。

（7）颅内压升高属于急症，需紧急处理（如脱水、手术），待患者病情稳定后再行针灸治疗。

**（三）施术前准备**

**物品准备**

朱琏兴奋Ⅱ型针法要求采用快速刺入法进针、以轻快、小幅度的行针手法捻针，将针往下插，状如雀啄，并且癌因性疲乏患者多属中医“气血两虚”“阳气不振”，常伴随慢性疼痛（如骨转移痛、化疗神经痛）。此类患者体质虚弱，耐受性差，因此要选用细针，即0.25mm规格的毫针。

**（四）施术方法**

**1. 穴位选择**

（1）**主穴**：

中脘：中脘为胃之募穴，六腑之会，任脉、手太阳、足阳明经交会穴，可健脾和胃、消积化滞、理气止痛。

气海：《铜人腧穴针灸图经》记载：“气海者......治脏气虚惫，真气不足，一切气疾久不瘥，悉皆灸之，慎如常法”，用于治疗真气不足之虚证。气海穴可补益元气，调补下焦。

足三里：足三里为足阳明胃经下合穴，足阳明胃经为多气多血之经。《太平圣惠方》记载：“疗五劳羸瘦，七伤虚乏”。《窦太师秘传》：“治诸虚百劳病，劳嗽体倦......”。足三里可补益气血、健脾和胃。

内关：内关穴为手厥阴心包经，属于八脉交会穴之一，取内关穴可宁心安神，宜可宽胸和胃。

三阴交：三阴交为足太阴脾经、足厥阴肝经、足少阴肾经的交会穴，足三里、三阴交相配，益气养血，健运脾胃。

（2）**配穴**

**气血亏虚证：**

百会：调节气血、提升阳气，强健体魄，改善头部及全身气机。

建里：调理脾胃，增强运化功能。

血海：活血调血，改善气血不足。

脾俞：脾俞为足太阴脾经的背俞穴，可健脾益气、调和脾胃。

胃俞：脾俞为足阳明胃经的背俞穴，调和脾胃、降逆止呕。脾俞、胃俞相配可健脾益气、化生气血。

**气阴两虚证：**

关元：温补下焦、固本培元。

太溪：足太阴肾经原穴，可滋阴益肾。

复溜：为足太阴肾经的经穴，可滋阴补肾。

照海：滋阴降火、滋肾利水。

**脾肾阳虚证：**

脾俞：健脾益气、调和脾胃。

肾俞：益肾助阳、强腰利水

关元：温补下焦、固本培元。

命门：补益下焦、温阳固脱。

**正虚气郁证：**

百会：调节气血、提升阳气，强健体魄。

膻中：主调气降逆、宽胸利膈，宁心安神。

气海：补益元气，调补下焦。

合谷：手阳明大肠经原穴，疏肝解郁，调和气血。

太冲：足厥阴肝经原穴，平肝潜阳，疏肝理气。

**正虚毒蕴证：**

百会：调节气血、提升阳气，扶正祛邪。

气海：补益元气，调补下焦。

关元：温补下焦、固本培元。

太溪：足太阴肾经原穴，可滋阴益肾。

血海：活血补血、化瘀祛毒。

膈俞：为八会穴之血会，理气宽胸，活血通脉。

**2. 针刺操作**

针刺操作的内容主要参考了朱琏的《新针灸学》和《范郁山朱琏针法发挥》并结合起草单位的临床实际而确定为：

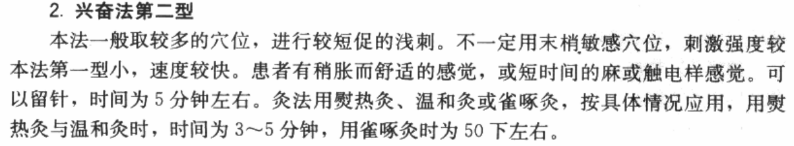
（1）选择合适的体位，对局部腧穴常规消毒后，采用快速刺入法进针，针尖对准穴位在1s内刺入。

（2）针刺入皮肤后，以轻快、小幅度的行针手法捻针，将针往下插，状如雀啄。

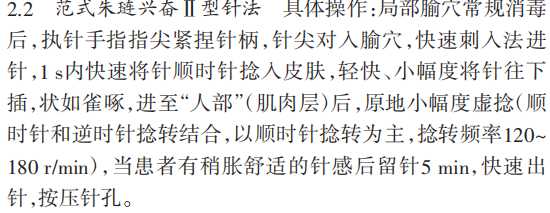
（3）针进至肌肉层后，进行小幅度的指虚捻针（执针柄的手指稍为放松）。

（4）捻转时以顺时针与逆时针相结合，以顺时针捻转为主，捻转频率为120r/min～180r/min，待患者产生稍胀而舒适的感觉后，留针20min。

（5）起针时，快速出针，用消毒棉签按压针孔。

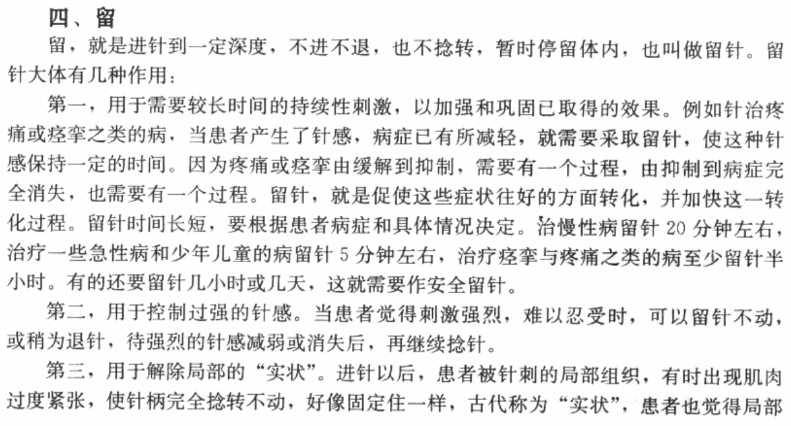


来源：朱琏.新针灸学[M].南宁：广西科学技术出版社，2008.



来源：贺彩,范郁山.范郁山朱琏针法发挥[J].中医药导报, 2020.

1. 留针时间参考朱琏的《新针灸学》和《范郁山朱琏针法发挥》并结合起草单位的临床实际，癌因性疲乏属于慢性虚损性病症，留针时间20min，相比于留针5min而言可更好的候气、守气，达到气至而效至的效果，因此确定为20min。



来源：朱琏.新针灸学[M].南宁：广西科学技术出版社，2008.

下表是癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗记录：

癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法治疗记录

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年份 | 实际治疗方法 | 治疗效果 | 核心指标的分析确定 |
| 2022 | 辨证选穴 | 共治疗998例患者，其中痊愈598例，显效798例，有效898例，无效99例，总有效率90%。 | 患者主观症状改善 |
| 2023 | 辨证选穴 | 共治疗3546例患者，其中痊愈2127例，显效2836例，有效3120例，无效425例，总有效率88%。 |
| 2024 | 辨证选穴 | 共治疗7131例患者，其中痊愈4635例，显效4991例，有效6346例，无效784例，总有效率89%。 |
| 2025 | 辨证选穴 | 共治疗4216例患者，其中痊愈2866例，显效2951例，有效3794例，无效421例，总有效率90%。 |

由表可见，经辨证选穴后采用朱琏兴奋Ⅱ型针法进行针刺操作治疗癌因性疲乏的有效率在80-90%以上，该针法经临床验证有效，因此采用该针法操作。

**3. 疗程**

每天1次，10次为1个疗程，根据病情调整治疗疗程。针刺疗效是一个逐渐累积的过程。随治疗时间的积累，针刺剂量逐渐增大，治疗效果也逐渐增强，10次可明显改善患者的疲乏症状。

**（五）施术后处理**

1. 向患者说明出现皮肤微红、轻度酸痛、沉重感等为正常现象，消除患者的紧张和恐惧心理，避免患者因过度担心而产生不必要的心理负担。

2. 针感遗留可能会让患者感到不适，通过局部揉按或施灸可以起到一定的缓解作用，帮助患者放松肌肉，减轻针感带来的异样感觉，3min~5min的揉按时间，既能起到一定缓解作用，又不会过度刺激局部肌肉，避免造成患者新的不适；5min~10min的施灸时间，能使局部气血充分疏通，发挥施灸的治疗作用，促进针刺后局部的恢复。揉按和施灸能够促进局部气血运行，加速针刺后局部组织的恢复，有助于针孔的愈合，同时也能进一步发挥针刺的治疗作用。强刺激手法会加重局部组织的损伤，不利于术后恢复。

3. 癌因性疲乏患者本身身体较为虚弱，注意休息、避免劳累可以防止身体过度消耗，为身体的恢复提供充足的能量和时间。适当运动可以增强患者的体质，提高机体的免疫力和抗病能力，有助于缓解疲乏症状。健康饮食可以为身体提供丰富的营养物质，促进气血的生成，改善身体的虚弱状态，从整体上提高患者的健康水平。避风寒可以防止外邪侵袭，避免因感冒等外邪加重身体的不适，影响治疗效果。放松心情可以减轻患者的心理压力，避免不良情绪对身体的负面影响，有利于疾病的治疗和康复。

**（六）注意事项**

1. 紧张焦虑会使身体处于应激状态，干扰经络气血的正常运行，降低针刺疗效，甚至加剧不适。沟通能消除患者对针刺的恐惧，使其更愿意配合治疗，确保针刺顺利进行，保障治疗效果。

2. 过饱时，胃肠道负担重，针刺可能引发恶心、呕吐等不适；过饥时，血糖较低，易在针刺过程中出现低血糖反应，如头晕、心慌等。进食后适当休息再针刺，可让身体机能恢复正常，提高耐受性。

3. 针灸过程可能出现多种异常情况，按GB/T 33415的规定处理，能及时应对突发状况，避免对患者造成进一步伤害，确保治疗安全。

4. 靠近脏器或危险区域的穴位，如不按规范操作，可能刺伤脏器或引发危险，严格规范操作确保针刺安全有效。

**六**、重大意见分歧的处理依据和结果

本标准研制过程中无重大分歧意见。

七、实施标准的措施

**（一）标准报批发布后，成立标准宣贯工作组**

本标准发布后，成立以主要起草人为成员的标准宣贯工作组，主要负责标准的宣贯实施培训计划制定、标准实施交流会策划、标准实施信息反馈收集和标准实施效果评估等工作，并根据标准实施信息反馈和标准实施效果评估情况，及时组织标准复审修订。

**（二）组织开展标准宣贯培训**

标准发布实施后，标准宣贯工作小组制作标准解读宣贯培训PPT课件和标准核心技术明白书，并按标准宣贯培训计划深入各市县医疗机构，对医师和医护人员开展标准宣贯培训，对标准进行逐条解读，让医师和医护人员掌握标准核心技术内容，助力标准实施落地，推动广西中医技术高质量发展。

**（三）开展标准实施交流会，收集标准实施反馈信息**

标准起草小组深入各市县医疗机构组织医师和医护人员召开标准实施交流会，听取标准实施过程中存在的问题并做好记录和解答，对存在的问题组织专家团队进行研讨，为标准的复审修订做准备。

**（四）开展标准实施效果评估**

标准实施满2年，每年标准宣贯工作组采取网络调查、问卷调查、实地调研、召开座谈会或论证会、专家咨询等方式开展标准实施效果评估，并形成标准实施效果评估报告，为标准的复审修订做准备。

八、其他应当说明的事项

无。

九、自我承诺

该标准的内容符合国家相关法律法规，技术要求不低于强制性国家标准的相关技术要求，与相关的国家、行业推荐性标准协调一致，标准的编写符合GB/T 1.1-2020的要求。

团体标准《癌因性疲乏朱琏兴奋Ⅱ型针法技术操作规范》

标准编制工作组

2025年6月30日