|  |  |
| --- | --- |
| 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

瑶医神火灸治疗脑卒中后肩手综合征技术操作规范

Specifications for shoulder-hand syndrome after stroke with Yaoyi-Shenhujiu moxibustion

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。

本文件由柳州市中医医院(柳州市壮医医院)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：柳州市中医医院(柳州市壮医医院)、广西中医药大学第一附属医院、广西国际壮医医院、柳城县中医医院、融水苗族自治县中医医院、桂林市中医医院。

本文件主要起草人：周哲屹、刘国成、徐宏、顿玲露、韦冰心、廖钟玲、曾鉴源、陈炜、王凯华、韦海飚、蒋金波、周义杰。

瑶医神火灸治疗脑卒中后肩手综合征技术操作规范

* 1. 范围

本文件界定了瑶医神火灸治疗脑卒中后肩手综合征技术涉及的术语和定义，规定了基本要求、辨证分型、施术前准备、施术方法、施术后处理、注意事项、日常调护的要求。

本文件适用于瑶医神火灸治疗脑卒中后肩手综合征。

* 1. 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 15982 医院消毒卫生标准

WS 308 医疗机构消防安全管理

WS/T 313 医务人员手卫生规范

WS/T 367 医疗机构消毒技术规范

* 1. 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

瑶医神火灸 Yaoyi-shenhuo moxibustion

以瑶族地区道地藤茎类药材制备成药枝，点燃后隔牛皮纸施灸于穴位，通过温热与药力共同作用，达到疏通经络、活血止痛目的的外治法。

* 1. 基本要求
     1. 人员

操作人员应为注册护士或中医师，经过瑶医神火灸技术专项培训并考核合格，掌握脑卒中后肩手综合征患者的病理生理特点、注意事项、常见不良反应的预防和处理措施。

* + 1. 环境

独立治疗室，通风良好，环境安静整洁，温度保持在22℃～26℃，配备治疗床、屏风或窗帘、消防设施等，医务人员手卫生应符合WS/T 313的规定，医疗机构消毒技术应符合WS/T 367的规定，医院消毒卫生符合GB 15982的规定，医疗机构消防安全管理应符合WS 308的规定。

* + 1. 耗材及药品

药枝制作：选取追骨风、牛耳风、大钻、五味藤、八角枫、当归藤、四方藤、吹风散等地道原生新鲜药材，切成15cm～20cm，阴干后配生姜、大葱、地龙、全蝎加入40°～50°左右白酒或95％乙醇中浸泡，用白酒浸泡约半个月（或用乙醇浸泡7d），取出阴干后即为备用药枝。

酒精灯(煤油灯、蜡烛、炭火等均可)、双层牛皮纸、打火机或火柴、小瓶子（瓶口大小略大于药枝直径）等。

* 1. 辨证分型
     1. 瘀阻脉结证

主症：肩、手部疼痛，痛处固定，如针刺样；局部肿胀，皮肤颜色暗滞或出现瘀斑。

次症：关节活动受限，夜间痛甚。

舌脉：舌质暗紫，或有瘀斑、瘀点；脉涩。

* + 1. 痰瘀壅阻证

主症：肩、手部肿胀、疼痛，沉重感明显，关节麻木不仁。

次症：胸腔痞闷，或咳吐痰涎。

舌脉：舌质暗胖，苔白腻或滑；脉弦滑或涩。

* + 1. 气虚络瘀证

主症：肩手疼痛、麻木，肿胀时轻时重，活动后加剧。

次症：神疲乏力，气短懒言，面色无华。

舌脉：舌质淡紫，或有瘀点，舌体胖大边有齿痕；脉细涩或沉弱。

* 1. 施术前准备
     1. 评估

核对患者基本信息、询问既往史，评估适应症及禁忌症，具体如下：

1. 适应症：用于卒中后痰浊、瘀血痹阻经络，所致肩关节、手部水肿痛、痉挛，不能活动。
2. 禁忌症：各种原因所致的高热、急性炎症等实热证；局部皮肤破溃、烫伤、和血管曲张者；急性出血性疾病；畏惧本法不能配合操作者以及孕妇及体弱者慎用本法；醉酒过劳、过饱过饥、大汗大渴、惊恐失常、情绪盛怒者不宜灸。
   * 1. 术者准备

核对医嘱，签署知情同意书，说明操作流程、潜在风险。治疗前与患者解释治疗目的、流程及注意事项，取得患者配合，消除患者紧张心理。

检查药枝是否干燥、充足，并确保其与患者辨证分型相匹配（如瘀血证选用以打药为主的药枝）。

准备并检查酒精灯、牛皮纸、灭火用小瓶等器具是否齐全、完好。

术者双手应注意修剪指甲，并用洗手液清洗消毒，佩戴口罩；术者双手温暖，精神专注，态度和蔼。

* + 1. 患者准备

根据施灸部位，可采用仰卧、俯、卧、坐位等体位，从舒适能坚持较长时间为主。

* 1. 施术方法
     1. 配穴原则

凡火攻治疗上部以后，应在下部选取配穴灸之，以引热力下行。

* + 1. 穴位选择
       1. 主穴

肩井、肩隅、肩贞、合谷、肩髎、曲池。穴位定位按GB/T 12346的规定执行。

* + - 1. 配穴

根据辨证分型，增加以下配穴以增强疗效：

1. 瘀血阻络证加血海、膈俞；
2. 痰瘀互结证加丰隆、阴陵泉；
3. 气虚血瘀证加足三里、气海。
   * 1. 操作方法

具体如下：

1. 取一盏酒精灯，右手紧握15cm～20cm长的药枝，把药枝的一端在酒精灯上燃烧3min；
2. 将明火熄灭仍有暗火的药枝裹于两层牛皮纸内(火头温度约50℃～60℃)进行穴位施灸，右手拇指和食指持近燃端，小指、无名指轻抵在患者肌肤上，即可在患者身上穴位施灸，另一种在穴位上来回熨灸。体格健壮者可直接置于穴位上，体弱不能耐受者可悬空灸。每个穴位施灸3min～5min，以皮肤稍有红晕为度。在治疗中患者的取穴，体位采取轮换取用法；
3. 施灸完毕后，将药枝燃着暗火的一端插入小瓶中，以备下次使用。
4. 如果上下前后都有配穴，施灸顺序应先灸阳经，后灸阴经，先灸上部，再灸下部，也就是先背部，后腹部，先头身，后四肢依次进行。取其从阳引阴而无阳盛之弊。
   * 1. 疗程及疗效评估
        1. 疗程

每日1次，每次20min，7d为1疗程，连用2疗程。

* + - 1. 疗效评估

肩手综合征疗效评定标准：

1. 显效：水肿、疼痛消失，关节活动无明显受限，手部小肌肉无萎缩；
2. 有效：水肿基本消失，疼痛明显缓解，关节活动轻度受限，手部小肌肉萎缩不明显；
3. 无效：症状无明显改善，关节活动明显受限，肌肉萎缩逐渐加重。
   1. 施术后处理

观察局部皮肤情况，施灸后皮肤处出现红晕为正常现象，无需处理。若热力过强，施灸过重，皮肤发生水泡时就应予以适当处理。若水泡小者自然吸收，水泡大者消毒后刺破，放出水液，外用消毒敷料保护，或用万花油、烫伤膏等涂敷，数日内也可痊愈。

协助患者整理衣物，安置舒适体位。

操作后注意保暖，不应受风。

记录治疗反应及不良事件。一般无不良反应，部分患者因体质和症状不同，开始治疗时可有微热、疲倦、口干、全身不适等感觉，为正常反应，继续施灸即能消失。必要时可以延长间隔时间，如发生口渴、便秘、尿黄等症状，可用生地15g、麦冬15g、元参15g、肉苁蓉15g，水煎服。

* 1. 注意事项

实施过程中控制神火灸操作时的温度，注意施灸温度不应过高。

药枝应待明火熄灭后才开始施灸，明火的药枝不应直接灸在皮肤上。

施灸时间无严格禁忌，只有个别病症除外，如失眠症应在临睡前施灸，出血性疾病，随时灸，止血后还应继续一段时间，或根据病情随时施灸。

凡是外感温病，阴虚内热，实热证不宜施灸。

操作过程中出现意外情况时的处理方案：

1. 在施术过程中如果患者出现头晕、头痛、恶心、心悸等不良感觉，应立即停止治疗，采取平卧位，饮少量开水，给予吸氧，监测呼吸、脉搏、血压情况；
2. 操作过程中如不慎药枝滚落，出现皮肤烫伤，无皮肤破溃，给予冷敷；有皮肤破溃，给予紫花烧伤膏外擦。
   1. 日常调护

饮食调护：饮食以清淡、易消化、营养均衡为原则。

情志调护：精神愉快，心情开朗，静心调养，勿过劳。脑卒中后肩手综合征患者常伴有焦虑、抑郁等负性情绪，家属与医护人员应给予充分的心理支持与鼓励，解释病情与治疗过程，帮助患者建立康复信心。

生活调护：注意肢体保暖，不应受凉；在进行日常活动（如洗漱、进食）时，有意识地使用患肢，进行功能性锻炼。可正常洗澡，如有疮疡，擦澡时则应小心疮面，不要过久浸泡，注意不要洗脱结痴。

日常监测：患者及家属应学会观察肩、手部疼痛、肿胀、皮肤颜色及温度的变化，并简单记录。严格遵医嘱进行治疗，并定期返回医院复查，以便医生评估疗效，及时调整治疗方案。

参考文献

[1] 周哲屹,卢昌均,韦冰心,刘国成,斯韬,徐宏.瑶医神火灸治疗卒中后肩手综合征经验拾要[J]. 环球中医药,2015,8(10):1267-1268.

[2] 周哲屹,卢昌均,刘国成,韦冰心,徐宏,关建国.瑶医神火灸结合综合康复对卒中后肩手综合征患者生活质量及心理健康的影响[J].河北中医,2016,38(06):898-902.

[3] 周哲屹,卢昌均,刘国成,韦冰心,关建国,徐宏,瑶医神火灸对卒中后肩手综合征患者体质的影响[J].中医学报,2016,31(222):1815-1818.

[4] 刘国成,周哲屹,关建国,徐宏,瑶医神火灸结合综合康复疗法治疗脑卒中后肩手综合征临床研究[J].国际中医中药杂志,2015,37(11):977-980.

[5] 周哲屹,卢昌均,刘国成,韦冰心,关建国,徐宏,瑶医神火灸治疗缺血性脑卒中的临床疗效及对炎性因子的影响[J].中西医结合心脑血管病杂志,2016,14(2):128-130.

