

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1041—2025

竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术操作规范

Specification for operation technologies of bamboo medicine tank in the
treatment of gastroesophageal reflux disease

2025 – 07 – 18 发布

2025 – 07 – 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 辨证分型 1

 4.1 肝胃郁热证 1

 4.2 胆火上逆证 1

 4.3 气郁痰阻证 1

 4.4 胸阳不振证 1

 4.5 中虚气逆证 2

 4.6 脾虚湿热证 2

 4.7 胃阴不足证 2

5 禁忌症 2

6 治疗 2

 6.1 操作准备 2

 6.2 拔罐操作方法 2

 6.3 分证治疗 3

 6.4 注意事项 5

7 不良反应处理 5

 7.1 擦伤 5

 7.2 水疱 5

 7.3 烫伤 5

 7.4 晕罐 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、山西省中医药大学附属医院、灵山县中医医院、防城港中医医院、桂林市中医医院。

本文件主要起草人：黄晓燕、潘红霞、黎丽群、郑超伟、赵一娜、蒙冬妮、陈洁、林华群、刘华汉、安彦军、陈克诚、李铁强、黄小艺、陈明冰、黄欣、廖莹、黄冬夏、费辛、曹云云。

竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术规范

1 范围

本文件界定了竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术涉及的术语和定义,规定了竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术操作的辨证分型、治疗、不良反应处理、禁忌症的要求。

本文件适用于竹药罐疗法治疗胃食管反流病。

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 21709.5 针灸技术操作规范 第5部分:拔罐

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

胃食管反流病 gastroesophageal reflux disease

胃内容物反流入食管引起的反流相关症状和(或)并发症的一种疾病。

注:包括食管综合征和食管外综合征。

3.2

竹药罐疗法 bamboo cupping therapy

先将竹筒罐与中药煮沸,再将不同证型对应的中药散剂加姜汁、酒或水调为糊状加热涂在拔罐部位,待罐具温度合适后拔罐的中医方法。

4 辨证分型

4.1 肝胃郁热证

4.1.1 主症:烧心和(或)反流。

4.1.2 次症:胸骨后灼痛;胃脘灼痛;脘腹胀满;嗝气或反食;易怒;易饥。

4.1.3 舌脉:舌红,苔黄;脉弦。

4.2 胆火上逆证

4.2.1 主症:烧心和(或)反流。

4.2.2 次症:口苦咽干;胁肋胀痛;胸背痛;嗝气或反食;心烦失眠;易饥。

4.2.3 舌脉:舌红,苔黄腻;脉弦滑。

4.3 气郁痰阻证

4.3.1 主症:烧心和(或)反流。

4.3.2 次症:咽喉不适如有痰梗;胸膈不适;嗝气;吞咽困难;声音嘶哑;半夜呛咳。

4.3.3 舌脉:舌苔白腻;脉弦滑。

4.4 胸阳不振证

4.4.1 主症:烧心和(或)反流。

4.4.2 次症:胸骨后疼痛不适;胸骨后梗阻感;胃脘隐痛;大便干结或不畅;腹部胀满不适;气逆上冲;怕冷。

4.4.3 舌脉：舌淡，苔白；脉弦滑。

4.5 中虚气逆证

4.5.1 主症：烧心和（或）反流。

4.5.2 次症：泛吐清水；嗝气；胃脘隐痛；胃痞胀满；食欲不振；神疲乏力；大便溏薄。

4.5.3 舌脉：舌淡，苔薄；脉细弱。

4.6 脾虚湿热证

4.6.1 主症：烧心和（或）反流。

4.6.2 次症：餐后反酸；饱胀；胃脘灼痛；胸闷不舒；不欲饮食；身倦乏力；大便溏滞。

4.6.3 舌脉：舌淡或红，苔薄黄腻；脉细滑数。

4.7 胃阴不足证

4.7.1 主症：烧心和（或）反流。

4.7.2 次症：饥而不欲食；口干舌燥；食后饱胀；大便干燥。

4.7.3 舌脉：舌质红，少苔或无苔；脉细数。

5 禁忌症

5.1 妊娠期妇女的腰骶部、下腹部、乳头、心前区处。

5.2 高热抽搐，有心血管、肺、肾、脑、内分泌和造血系统严重原发性疾病及脏腑功能衰竭者。

5.3 严重精神病患者，患者精神极度紧张或极度疲劳的患者。

5.4 经检查诊断胃食道腺瘤及癌。

5.5 合并有其它严重传染病者，如肺结核、艾滋病等。

5.6 治疗部位皮肤溃疡、高度水肿、出血、红肿、硬结、破溃、瘙痒、有疤痕者。

5.7 对中药汤剂过敏者。

5.8 体质虚弱、过度疲劳、饥饿、醉酒者或精神高度紧张者。

6 治疗

6.1 操作准备

6.1.1 用品准备

6.1.1.1 包括但不限于治疗车、竹罐 10~30 个（根据患者拔罐部位准备不同直径大小的竹罐，拇指罐 2.5 cm/小罐 3.5 cm/中罐 4.5 cm/大罐 5 cm）、中药、棉布袋、水、大号镊子/漏勺、计时器、大毛巾 2 条、药酒或姜汁、小方纱、95%乙醇、棉球、酒精灯、打火机、止血钳、湿润烧伤膏、润滑油。

6.1.1.2 应按 GB/T 21709.5 的规定对竹罐具进行消毒和清洗。

6.1.2 场地和环境

调整治疗室的温度、光线至合适，环境符合隐私保护和保暖要求。

6.1.3 体位选择

根据所选经络，患者取俯卧位或者仰卧位。

6.1.4 人员要求

6.1.4.1 依法取得医师资格、护士执业资格证，并经注册在医疗卫生机构中执业的专业医务人员，包括执业医师、执业护士、执业助理医师。

6.1.4.2 仪表大方，举止端庄，态度和蔼；服装、鞋帽整齐。

6.2 拔罐操作方法

6.2.1 应根据疾病及证候的不同,选择督脉、任脉及足太阳膀胱经为主,脾、胃、肝胆、肾、肺、心经为辅。

6.2.2 第1周第1次拔罐选择背部督脉、膀胱经及阿是穴;第2次拔罐选择胸腹部任脉与脾、胃经及上肢大肠经、肺经、心经穴位和周围皮部阿是穴;第3次拔罐选择下肢膀胱经、胆、脾、胃、肾、肝经及周围皮部阿是穴。第2周再依次循环。

6.2.3 煮药

6.2.3.1 准备基本方包括:柴胡 45 g、黄芩 30 g、白芍 120 g、泽泻 90 g、桂枝 60 g、白术 60 g、茯苓 60 g、法夏 20 g、生姜 120 g、川芎 45 g、吴茱萸 20 g、黄连 18 g、炙甘草 20 g。

6.2.3.2 采用治疗车加热,将竹罐清洗干净后与中药一起煮沸 10 min~15 min,第一次治疗药物煮沸 20 min~30 min,以后治疗每次煮沸 5 min~10 min。药物每 3 d 更换一次,当天下班前将药物煮沸保存次日使用。

6.2.4 拔罐

中药散剂中加入姜汁、中药汁、酒或水,调为糊状并加热至合适温度涂在拔罐部位后拔罐,拔罐按 GB/T 21709.5 的要求执行,并为患者加盖大毛巾保温。

6.2.5 留罐

根据患者身体状况和竹罐状态确定,留罐时间为 10 min~15 min。

6.2.6 起罐

按 GB/T 21709.5 的要求执行。

6.2.7 疗程

根据患者舒适度每周拔罐 3~4 次为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程。

6.3 分证治疗

6.3.1 肝胃郁热证

6.3.1.1 治疗原则

疏肝清热、健脾和胃。

6.3.1.2 中药散剂组成

基本方、当归 40 g、丹皮 30 g。

6.3.1.3 经脉及穴位

6.3.1.3.1 第一次拔罐选择背部督脉、膀胱经。

6.3.1.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经。

6.3.1.3.3 第三次拔罐选择下肢脾经。

6.3.2 胆火上逆证

6.3.2.1 治法

清肝利胆、和胃降逆

6.3.2.2 中药散剂组成

基本方、龙胆草 20 g、车前子 45 g。

6.3.2.3 经脉及穴位

6.3.2.3.1 第一次拔罐同 5.3.1.3.1。

6.3.2.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经。

6.3.2.3.3 第三次拔罐选择下肢脾经、胃经。

6.3.3 气郁痰阻证

6.3.3.1 治法

燥湿健脾，化痰理气

6.3.3.2 中药散剂组成

基本方、枳实60 g、香附40 g、旋覆花45g、陈皮60 g。

6.3.3.3 经脉及穴位

6.3.3.3.1 第一次拔罐同 5.3.1.3.1。

6.3.3.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经及肺经。

6.3.3.3.3 第三次拔罐选择下肢脾经、胃经。

6.3.4 胸阳不振证

6.3.4.1 治法

通阳宣痹、和胃降逆

6.3.4.2 中药散剂组成

基本方、薤白30g、瓜蒌50g、枳实30g。

6.3.4.3 经脉及穴位

6.3.4.3.1 第一次拔罐选择背部督脉、膀胱经。

6.3.4.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经、胃经、心经。

6.3.4.3.3 第三次拔罐同 5.3.3.3.3。

6.3.5 中虚气逆证

6.3.5.1 治法

温中补虚、和胃降逆。

6.3.5.2 中药散剂组成

基本方、党参50 g、厚朴60 g、乌梅75 g、白豆蔻50 g、炮姜50 g。

6.3.5.3 经脉及穴位

6.3.5.3.1 第一次拔罐同 5.3.1.3.1。

6.3.5.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经、胃经。

6.3.5.3.3 第三次拔罐同 5.3.3.3.3。

6.3.6 脾虚湿热证

6.3.6.1 治法

以健脾和胃，清热利湿为法。

6.3.6.2 中药散剂组成

基本方、五指毛桃60 g、白豆蔻各60 g、苍术30 g。

6.3.6.3 经脉及穴位

6.3.6.3.1 第一次拔罐选择背部督脉、膀胱经。

6.3.6.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经、胃经、大肠经。

6.3.6.3.3 第三次拔罐同 5.3.3.3.3。

6.3.7 胃阴不足证

6.3.7.1 治法

养阴益胃，益气健脾。

6.3.7.2 中药散剂组成

基本方、生地黄60 g，麦冬50 g、沙参50 g、玉竹50 g。

6.3.7.3 经脉及穴位

6.3.7.3.1 第一次拔罐选择背部督脉、膀胱经及周围皮部阿是穴。

6.3.7.3.2 第二次拔罐选择胸腹部任脉与脾经、胃经、三焦经。

6.3.7.3.3 第三次拔罐选择下肢脾经、胃经、肾经。

6.4 注意事项

6.4.1 拔罐时为患者选择合适的体位，应选取肌肉丰厚、毛发较少的部位。拔罐过程中应注意患者的保暖，避免治疗时感受风寒。

6.4.2 注意询问患者拔罐温热感，取罐后观察罐内的皮肤情况。

7 不良反应处理

7.1 擦伤

患者出现局部皮肤表面擦伤、破损等症状时，应停止在相应皮损处操作，对局部皮肤进行消毒处理。

7.2 水疱

小水疱无须处理，防止擦破，可自行吸收即可。大水疱用常规碘酊或酒精消毒后，用一次性注射器在水疱的边缘刺入，放出液体，并涂以湿润烧伤膏，敷上消毒纱布。

7.3 烫伤

皮肤出现损伤，用碘酊或酒精消毒，涂以湿润烧伤膏，敷上消毒纱布。

7.4 晕罐

拔罐期间应密切观察患者的反应，若出现头晕、恶心、呕吐、面色苍白、出冷汗、四肢发凉等症状，甚至血压下降、呼吸困难等情况，应及时取下罐具，将患者于仰卧位平放，垫高脚部，轻者可遵医嘱给予少量温开水休息片刻即可缓解，重者点按人中、合谷、内关等穴，测量患者生命征情况，并报告医生及配合处理。

参 考 文 献

- [1] 潘红霞, 吕艳, 曹云云等. 改良竹药罐疗法在阳虚质胃食管反流病患者的护理效果观察[J]. 中医临床研究, 2021, 13(06): 40-42.
- [2] 自治区中医药局办公室关于印发《中医非药物疗法第二批操作规范(试行)》的通知(桂中医药医发〔2023〕11号)
- [3] 张北华, 周秉舵, 唐旭东. 胃食管反流病中医诊疗专家共识(2023)[J]. 中医杂志, 2023, 64(18): 1935-1944.
- [4] 中华医学会消化病学分会. 2020年中国胃食管反流病专家共识[J]. 中华消化杂志, 2020, 40(10).
-

中华人民共和国团体标准
竹药罐疗法治疗胃食管反流病技术规范
T/GXAS 1041—2025
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究