

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1254—2026

舒适化银质针联合脊柱平衡手法推拿治疗 退行性腰椎椎管狭窄症技术规范

Technical specification for combined therapy of Comfortable Silver
Needle and Spinal Balance Manipulation in treating degenerative lumbar
spinal stenosis

2026 - 02 - 10 发布

2026 - 02 - 16 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 人员及环境	1
4.1 人员	1
4.2 环境	1
5 联合治疗方案	1
6 治疗方法	2
6.1 脊柱平衡手法推拿	2
6.2 舒适化银质针疗法	2
7 禁忌证	2
8 注意事项	2
8.1 治疗前	2
8.2 治疗中	3
8.3 治疗后	3
9 健康宣教	3
9.1 饮食	3
9.2 起居	3
9.3 功能锻炼	3
9.4 情志调护	3
附录 A (资料性) 改良腰椎斜扳法	4

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。

本文件由玉林市中医医院提出和宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：玉林市中医医院、南宁市妇幼保健院、扶绥县中医医院、梧州市中医医院、黔东南苗族侗族自治州中医医院、那坡县中医医院、大化瑶族自治县妇幼保健院、砚山县妇幼保健院、会理市妇幼保健院（会理市妇女儿童医院）、博白县第二人民医院、贵港市中医医院、柳州市柳江区中医医院、钦州市中医医院、合浦县中医医院、鹿寨县中医医院、平南县同安骨科医院有限公司、梧州市妇幼保健院、玉林市中西医结合骨科医院、玉林市第三人民医院、天等县中医医院。

本文件主要起草人：黎展文、廖信祥、安平、梁家王、姚光、周强、劳诚毅、王嘉嘉、钟正任、王芬、李洁莲、覃靖、滕居赞、郭勇飞、农玉莺、何云、李海、杨武芬、黄锦文、蒋泰媛、何艳娜、李淑庆、陈建华、程雄、韦英成、黄吉辉、钟志年、张晓、黄中兴、朱超平、李影、廖庆辉、朱永锦、黄庆、庞玉智、刘文惠、周诗澜、黄愉凡、李代伟、蒋婷婷、谭雯文、唐生云、林观梅、黄琪琛、林章利、卢科权、刘明豪、丘洋、陆学滨、吴志富、周一庆、李利群、郑燕君、邹洁。

舒适化银质针联合脊柱平衡手法推拿治疗 退行性腰椎椎管狭窄症技术规范

1 范围

本文件界定了舒适化银质针联合脊柱平衡手法推拿治疗退行性腰椎椎管狭窄症涉及的术语和定义，规定了人员及环境、联合治疗方案、治疗方法、禁忌证、注意事项、健康宣教的要求。

本文件适用于医疗机构采用舒适化银质针联合脊柱平衡手法推拿治疗退行性腰椎椎管狭窄症。

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 15982 医院消毒卫生标准

DB45/T 2137 银质针治疗技术规范

3 术语和定义

DB45/T 2137界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

舒适化银质针疗法 Comfortable Silver Needle

通过专业麻醉团队制定麻醉方案，利用静脉给药等方式使患者进入镇静镇痛状态后进行银质针治疗，从而显著减轻或消除治疗时的疼痛和不适感的方法。

3.2

脊柱平衡手法推拿 Spinal Balance Manipulation

以中医整体观念为基础，结合脊柱生物力学、现代医学理论和临床科学，以人体整体平衡为中心、人体脊柱为一条线，系统整复颈椎、胸椎、腰椎、骨盆及双下肢，治疗脊柱相关疾病的一种方法。

4 人员及环境

4.1 人员

4.1.1 麻醉人员应持有临床执业医师资格，并注册为麻醉方向。

4.1.2 推拿和银质针治疗人员应持有执业助理医师及以上的从业或准入资格，并系统接受脊柱推拿平衡手法推拿和舒适化银质针技术的专项培训，并通过临床操作考核。

4.2 环境

治疗区域应保持独立、光线适宜、安静，环境空气应符合GB 15982的规定。

5 联合治疗方案

先用脊柱平衡手法推拿，松解紧张肌肉，纠正椎体错位，调整脊柱的生理曲度，恢复脊柱的力学平衡，再根据患者病情确定进针定位点，通过麻醉方式让患者进入镇静镇痛状态后进针。

6 治疗方法

6.1 脊柱平衡手法推拿

6.1.1 操作方法

方法如下：

- a) 取坐位，术者对患者颈椎存在棘突或横突偏歪，或反应点、敏感度、痛点、筋结点，采用颈椎短杠杆手法复位，时间1 min~2 min；
- b) 取俯卧位，术者对患者胸椎存在棘突或横突偏歪，或反应点、敏感度、痛点、筋结点，采用胸椎掌根交叉手法或者拇指交叉手法，复位时间1 min~2 min；
- c) 取侧卧位，术者对患者腰椎阳性反应点或者腰椎后紊乱的关节，采用改良腰椎斜板法复位（见附录A），左右各1次，时间1 min~2 min；
- d) 取仰卧位，术者站在患者下肢偏短的一侧，一手固定患者上肢，另一手掌根固定患者同侧骨盆髂嵴向下推动，直至双下肢等长，持续1 min~2 min；
- e) 取俯卧位，术者一手握住另一手腕，下方的手掌根对准棘突、横突及横突关节调整，从骶髂关节、腰椎、胸椎至颈椎，重复2次，持续2 min~3 min。

6.1.2 疗程

每周治疗3~5次，2周为1个疗程，1~2个疗程。

6.2 舒适化银质针疗法

6.2.1 操作前准备

6.2.1.1 准备直径1.1 mm、长度15 cm~21 cm的无菌银质针，监护仪，复方利多卡因乳膏，镇静镇痛药，止吐药，抢救药（如盐酸肾上腺素注射液），必要抢救设备（如人工呼吸囊等）。

6.2.1.2 银质针进针定位点标记按照DB45/T 2137的规定执行

6.2.1.3 操作前对定位点的皮肤表面涂抹麻膏（如复方利多卡因乳膏），覆盖1.5 h~2 h。

6.2.2 操作方法

让患者充分吸氧后，静脉麻醉诱导患者进入镇静镇痛状态。消毒、进针、铺巾、装艾柱、导热、出针等按DB45/T 2137的规定执行。

6.2.3 疗程

每周治疗1次，2周为1个疗程。

7 禁忌证

7.1 治疗部位有感染灶（皮肤破损、溃疡、湿疹、疖肿等）、患有骨骼系统严重疾病（骨结核、骨肿瘤、骨髓炎等）、存在全身性感染或脓毒血症等情况的患者。

7.2 患有严重的心脑血管疾病、重度骨质疏松症、出血性疾病或正在接受抗凝治疗有出血倾向、以及恶性肿瘤晚期等的患者。

7.3 有脊柱椎体骨折、椎管内肿瘤、马尾神经综合征等脊柱病变的患者。

7.4 妊娠期妇女。

7.5 无法配合治疗的精神障碍者。

7.6 对银质针材料或麻醉药物过敏者。

8 注意事项

8.1 治疗前

8.1.1 告知患者银质针疗法及麻醉风险和术后反应，让患者签署银质针疗法及麻醉知情同意书。

8.1.2 嘱患者排空大小便，禁食6 h，禁饮3 h。

8.1.3 存在以下情况的患者慎用：

- 高血压病血压未得到有效控制；
- 糖尿病血糖控制不佳；
- 过度恐惧、紧张，经解释仍无法缓解。

8.2 治疗中

- 8.2.1 脊柱平衡手法宜以松解和调整为主，不宜使用猛烈的旋转、扳法等可能导致损伤的暴力手法。
- 8.2.2 麻醉医生应全程监护患者，并与银质针治疗医生沟通，如患者出现呼吸抑制，立即停用麻醉药物，给予面罩吸氧或气管插管辅助呼吸，并用拮抗药拮抗催醒。
- 8.2.3 舒适化银质针治疗其他情况的应急处理按 DB45/T 2137 的规定执行。
- 8.2.4 如患者出现剧烈疼痛、放射痛、麻木加重等情况，术者应立即停止操作并处理。

8.3 治疗后

嘱患者禁饮禁食2 h，针孔应保持干燥清洁48 h。

9 健康宣教

9.1 饮食

指导患者食用瘦肉、蛋类、牛奶、豆制品、新鲜蔬菜、水果等，不宜食用寒凉、冰冷食物。

9.2 起居

指导患者选择硬度适中的床垫，采用仰卧位时，宜在双膝下垫一软枕，采用侧卧位时，宜在双膝间夹一软枕。

9.3 功能锻炼

指导患者进行针对性的腰背肌核心肌群力量训练（如五点支撑、小飞燕等）。

9.4 情志调护

- 9.4.1 关注患者情绪变化，给予心理支持，讲解疾病与治疗知识，树立康复信心。
- 9.4.2 指导患者通过音乐、阅读、深呼吸、冥想等方式放松身心，并分享康复经验。

附 录 A
(资料性)
改良腰椎斜扳法

改良腰椎斜扳法操作如下：

- 拇指旋扳横突法：取侧卧位，贴床一侧下肢伸直，另一侧屈髋屈膝，头颈及上身向背侧旋转；术者站在患者前面，一手固定肩关节，一手前臂压住髋部，拇指按住相应棘突偏歪的对侧横突，轻巧摇摆脊柱，听到咔嚓声，复位成功；
 - 中指旋转扳棘突法：取侧卧位，贴床一侧下肢伸直，另一侧屈髋屈膝，头颈及上身向背侧旋转；术者站在患者前面，一手固定肩关节，一手前臂压住髋部，中指按住相应偏歪的棘突，轻巧摇摆脊柱，听到咔嚓声，复位成功。
-

中华人民共和国团体标准
舒适化银质针联合脊柱平衡手法推拿治疗退行
性腰椎椎管狭窄症技术规范

T/GXAS 1254—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究