

# T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1255—2026

## 肩袖损伤中壮医诊疗规范

Technical specification for diagnosis and treatment of rotator cuff tear  
with traditional Chinese medicine and Zhuang medicine

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 诊断 .....	1
4.1 中医诊断 .....	1
4.2 壮医诊断 .....	2
5 联合治疗方案 .....	2
6 治疗方法 .....	2
6.1 手法松解 .....	2
6.2 针刺减压 .....	3
6.3 拔罐祛瘀 .....	3
6.4 药熨温通 .....	3
6.5 药物内治 .....	3
7 禁忌证 .....	4
8 注意事项 .....	4
9 健康宣教 .....	5
9.1 饮食 .....	5
9.2 起居 .....	5
9.3 功能锻炼 .....	5
9.4 情志调护 .....	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、广西国际壮医医院、广西中医药大学第一附属医院、南宁市妇幼保健院、扶绥县中医医院、黔东南苗族侗族自治州中医医院、百色市中医医院、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、梧州市中医医院、贵港市人民医院、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。

本文件主要起草人：梁家王、黄锦文、黎展文、安平、刘宇河、潘明甫、杨宇、王嘉嘉、钟正任、周强、劳诚毅、王芬、李洁莲、覃靖、廖信祥、滕居赞、郭勇飞、农玉莺、何云、李海、杨武芬、蒋泰媛、主伟将、何艳娜、李淑庆、陈建华、程雄、黄格朗、韦英成、黄吉辉、钟志年、张晓、黄中兴、朱超平、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。



# 肩袖损伤中壮医诊疗规范

## 1 范围

本文件规定了肩袖损伤中壮医诊疗的诊断、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肩袖损伤患者的中医、壮医诊疗。

## 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。

T/GXAS 1254 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

## 3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

## 4 诊断

### 4.1 中医诊断

#### 4.1.1 主症

4.1.1.1 常有明确外伤史，患者突感肩关节外展受限，且伴有肩外上方的疼痛感，其程度与肩部活动相关，严重时可能出现夜间痛。

4.1.1.2 局部压痛、外展及上举功能受限。肩峰下凹征阳性，臂坠落试验阳性、撞击试验及疼痛弧征为阳性。病史超过3周有肩周肌肉不同程度的萎缩，病史超过3个月发生关节继发性挛缩。

#### 4.1.2 辨证分型

##### 4.1.2.1 风寒侵袭证

肩部酸痛，遇风寒加重，得温则减，舌质淡红，苔薄白，脉浮紧。

##### 4.1.2.2 寒湿凝滞证

肩部沉重冷痛，活动受限，遇冷湿加重，舌质淡，苔白腻，脉弦紧。

##### 4.1.2.3 瘀血阻络证

肩部刺痛，痛处固定，夜间痛甚，舌质暗或有瘀点，舌下络脉迂曲、青紫，苔薄白，脉弦。

##### 4.1.2.4 湿热阻络证

肩部疼痛伴灼热感，痛不可触，活动后疼痛加剧，舌质红，苔黄腻，脉弦数。

##### 4.1.2.5 气血亏虚证

肩部酸痛无力，劳累后加重，伴有面色无华、神疲乏力，舌质淡，苔薄白，脉弱。

##### 4.1.2.6 肝肾亏虚证

肩部酸痛，伴有腰膝酸软、小便次数多，舌质淡白、齿印舌、脉沉细无力。

## 4.2 壮医诊断

### 4.2.1 主症

#### 4.2.1.1 两路不通：

——龙路：肩部出现固定不移的刺痛、钝痛，夜间疼痛可能加剧；肩峰下或筋腱受损处可能触及压痛点，严重时局部可见青筋迂曲或颜色暗沉；

——火路：肩臂部出现酸麻、胀痛或感觉迟钝，有时存在灼热感；肩关节主动活动受限，被动活动尚可。

#### 4.2.1.2 三道失调：

——谷道：肩部酸软无力、食欲不振、消化不良或腹胀；

——气道：肩部疼痛、头身酸痛、鼻塞、流涕、咳嗽；

——水道：肩部疼痛带有重着、酸困感，阴雨天加重，伴身体困重、舌苔厚腻。

### 4.2.2 辨证分型

#### 4.2.2.1 阴证

肩部酸痛或肩部刺痛，痛处固定，遇寒或夜间加重，关节沉重，畏寒肢冷，神疲乏力，面色无华，头晕心悸，头身酸痛，鼻塞、流涕，舌淡苔白腻或舌质紫暗，脉细弱或弦紧。

#### 4.2.2.2 阳证

肩部胀痛伴灼热感，痛不可触，活动后疼痛加剧，伴口干，口苦，舌苔黄腻，脉滑数。

## 5 联合治疗方案

联合治疗方案如下，其中气血亏虚证、肝肾亏虚证的患者慎用外治法：

- 手法松解：理筋手法解决宏观的肌肉粘连和力线失衡，壮医经筋疗法疏通局部筋结；
- 针刺减压：用银质针、壮医火针等处理深层的筋膜高压区和缺血性病灶；
- 拔罐祛瘀：用壮医药物竹罐、刺血疗法等拔出局部瘀滞的“毒邪”；
- 药熨温通：用壮医药熨治疗等温煦气血、促进修复；
- 药物内治：辨证内服药物调整全身气血状态，巩固疗效，根据患者情况选择中药或壮药。

## 6 治疗方法

### 6.1 手法松解

#### 6.1.1 理筋手法

方法如下：

- 取坐位或仰卧位或俯卧位，用滚法、揉法放松肩关节周围的三角肌、冈上肌、冈下肌等肌肉，持续 5 min；
- 用拇指点按阿是穴（压痛点）、肩髃、肩髃、肩贞、臂臑、曲池等穴，每穴 30 s，以患者酸胀为度；
- 用拇指指腹或指尖，在肩峰下、肱骨大结节处等筋结、条索状物部位，垂直于肌纤维方向进行弹拨，手法由轻到重，力度深透，以患者能耐受为度，持续 3 min~5 min；
- 一手固定患病侧肩胛骨，另一手握住其上臂，缓慢、轻柔地做肩关节的前屈、外展、后伸及环转运动（摇法），逐渐增大活动范围至最大生理限度。对活动明显受限者，可在放松状态下施以轻巧的牵拉扳动；
- 用拿法拿捏肩部周围肌肉，用搓法从肩部至前臂反复搓动，放松肢体，疏通气机。

#### 6.1.2 壮医经筋疗法

参考《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的方法执行。

## 6.2 针刺减压

### 6.2.1 针刀疗法

方法如下：

- a) 取合适体位，定位肩部压痛点或粘连点（如喙突、肩峰下间隙等）；
- b) 常规消毒后，戴无菌手套，用针刀快速刺入皮肤直达病变层次（如筋膜、腱鞘），纵向疏通和横向剥离2~3次，感觉手下松动感后出针。

### 6.2.2 壮医火针治疗

参考《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的方法执行。

### 6.2.3 舒适化银质针疗法

进针时以30°的角度斜刺进入骨面或肌筋膜附着处，其他操作按T/GXAS 1254的要求执行。

## 6.3 拔罐祛瘀

### 6.3.1 壮医药物竹罐治疗

选用杜仲藤、三线三、五爪风、吹风散、九龙藤、四方藤、入地金牛、宽筋藤等壮药煮沸，滤出药液用于浸煮竹罐。其他操作参考《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的方法执行。

### 6.3.2 拔罐刺血疗法

方法如下：

- a) 在针刀操作后的点位或周围瘀络（浅表静脉）处，用三棱针或一次性采血针快速点刺3~5次，深度约2mm~3mm；
- b) 在刺血部位加拔火罐或真空抽气罐，留罐5min~10min；
- c) 取罐后，用无菌棉球擦净血迹，碘伏消毒，贴以创可贴。

### 6.3.3 火龙罐综合疗法

参考《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的方法执行。

## 6.4 药熨温通

将大风艾、毛麝香、四方藤等壮药粉碎装袋，药袋蒸热至60℃~70℃，用布包裹后在肩部来回熨烫，重点熨烫筋结部位。壮医药熨治疗其他操作参考《中医非药物疗法第二批操作规范（试行）》的方法执行。

## 6.5 药物内治

### 6.5.1 中医辨证治疗

#### 6.5.1.1 风寒侵袭证

6.5.1.1.1 治则：祛风散寒，通络止痛。

6.5.1.1.2 方药（蠲痹汤加减）：羌活20g、防风10g、姜黄10g、当归20g、黄芪20g、赤芍15g、甘草10g、生姜10g。

6.5.1.1.3 用法：每日1剂，水煎分2~3次温服，6~12剂为一个疗程。

#### 6.5.1.2 寒湿凝滞证

6.5.1.2.1 治则：温经散寒，除湿通痹，化瘀通络。

6.5.1.2.2 方药（乌头汤加减）：制川乌15g（先煎2h）、麻黄10g、白芍20g、黄芪20g、甘草10g、桂枝20g、茯苓20g、桃仁10g、丹皮10g。

6.5.1.2.3 用法：每日1剂，水煎分2~3次温服，6~12剂为一个疗程。

### 6.5.1.3 瘀血阻络证

6.5.1.3.1 治则：活血化瘀，通络止痛。

6.5.1.3.2 方药（身痛逐瘀汤加减）：秦艽 20 g、川芎 15 g、桃仁 10 g、红花 10 g、甘草 10 g、羌活 20 g、没药 10 g、当归 15 g、五灵脂 10 g、香附 12 g、牛膝 15 g、地龙 10 g。

6.5.1.3.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

### 6.5.1.4 湿热阻络证

6.5.1.4.1 治则：清热利湿，通络止痛。

6.5.1.4.2 方药（宣痹汤加减）：防己 20 g、杏仁 15 g、滑石 15 g、连翘 9 g、山栀子 12 g、薏苡仁 30 g、半夏 15 g、蚕砂 9 g、赤小豆 15 g。

6.5.1.4.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

### 6.5.1.5 气血亏虚证

6.5.1.5.1 治则：益气养血，祛风舒筋通络。

6.5.1.5.2 方药（黄芪桂枝五物汤加减）：黄芪 45 g、桂枝 15 g、白芍 15 g、生姜 20 g、大枣 20 g、当归 20 g、鸡血藤 20 g、葛根 30 g、伸筋草 30 g。

6.5.1.5.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

### 6.5.1.6 肝肾亏虚证

6.5.1.6.1 治则：补益肝肾，强筋健骨。

6.5.1.6.2 方药（独活寄生汤加减）：独活 30 g、桑寄生 30 g、杜仲 20 g、牛膝 20 g、细辛 6 g、秦艽 15 g、茯苓 20 g、生肉桂 10 g、防风 10 g、川芎 15 g、党参 15 g、甘草 10 g、当归 20 g、白芍 20 g、熟地黄 15 g。

6.5.1.6.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

## 6.5.2 壮医辨证治疗

### 6.5.2.1 阴证

6.5.2.1.1 治则：调气补虚，通调三道两路。

6.5.2.1.2 方药：黄花倒水莲 20 g、鸡血藤 15 g、桂枝 15 g、千斤拔 15 g、威灵仙 15 g、牛大力 12 g、五爪龙 12 g、半枫荷 12 g、透骨消 12 g。

6.5.2.1.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

### 6.5.2.2 阳证

6.5.2.2.1 治则：清热毒，除湿毒，通调三道两路。

6.5.2.2.2 方药：三叉苦 15 g、金钱草 15 g、地胆头 15 g、鸡骨草 15 g、车前草 15 g、宽筋藤 12 g、血风藤 12 g、两面针 12 g。

6.5.2.2.3 用法：每日 1 剂，水煎分 2~3 次温服，6~12 剂为一个疗程。

## 7 禁忌证

7.1 肩袖完全性、巨大撕裂，核磁共振证实新鲜大型撕裂或肌腱完全回缩。

7.2 肩部恶性肿瘤、骨结核、骨髓炎、化脓性关节炎、严重骨质疏松等合并骨与关节的严重病变。

7.3 治疗区域有疮、疖、湿疹、疱疹等皮肤病变，或有全身性急性感染症状等局部皮肤或全身性感染。

7.4 凝血功能障碍（如血友病、严重肝病等），严重心脑血管疾病（如心梗、脑梗急性期）等严重内科疾病。

## 8 注意事项

8.1 拔罐和刺血疗法的注意事项参考《中医非药物疗法第一批操作规范（试行）》的规定。

- 8.2 急性损伤初期应以休息、冰敷、制动为主，不应在局部进行重手法按摩、热熨或强刺激针刺，可远端取穴或极轻柔地放松邻近肌肉。
- 8.3 治疗时不宜在神经干通路上重压和强刺激。
- 8.4 年老体弱者、孕妇以及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；
  - 过度疲劳、饥饿，精神高度紧张。

## 9 健康宣教

### 9.1 饮食

指导患者食用瘦肉、豆类、坚果、水果、蔬菜等，不宜食用肥甘厚腻和刺激性食物。

### 9.2 起居

9.2.1 指导患者使用热敷袋或保暖衣物保持肩部温暖。

9.2.2 指导患者使用前臂悬吊等方式进行制动。

### 9.3 功能锻炼

9.3.1 指导患者初期进行被动抬高、外旋等动作练习，恢复后期进行爬墙等增强肩部稳定性和恢复关节活动度的动作练习。

9.3.2 嘱急性期患者以休息为主，不应进行加重损伤的活动。

### 9.4 情志调护

指导患者学习深呼吸训练法、渐进性肌肉放松法等放松技巧。

GXAS  
广西标准化协会

### 参 考 文 献

- [1] 中医非药物疗法第一批操作规范（试行）（桂中医药办发〔2020〕47号）
  - [2] 中医非药物疗法第二批操作规范（试行）（桂中医药医发〔2023〕11号）
  - [3] 中华中医药学会. 肩袖损伤中西医结合诊疗指南(2023年版)[J]. 中医正骨, 2024, 36(01): 1-9.
  - [4] 中华中医药学会. 临床诊疗指南: 骨科分册[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
-

中华人民共和国团体标准

**肩袖损伤中壮医诊疗规范**

T/GXAS 1255—2026

广西标准化协会统一印制

**版权专有 侵权必究**