

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 1408—2026

膝骆芡（膝骨关节炎）壮医护理规范

Specification for Zhuang medicine nursing of Xi Luo Qian
(knee osteoarthritis)

2026 - 08 - 14 发布

2026 - 08 - 20 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 缩略语 1

5 人员要求 1

6 评估 1

7 护理措施 2

8 日常调护 3

附录 A（资料性） NRS..... 5

附录 B（资料性） FPS-R..... 6

附录 C（资料性） 壮医穴位定位..... 7

参考文献 9

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。

本文件由广西护理学会提出、归口并宣贯。

本文件起草单位：广西国际壮医医院、广西中医药大学第一附属医院、广西中医药大学、广西骨伤医院、百色市中医医院、恭城县中医医院、梧州市中医医院、田东县中医医院、桂平市中医医院。

本文件主要起草人：王美全、黄艳婴、孙婷、黄佩芸、陈锦红、黄凤慧、李江丽、何贵新、农海琴、鲍玉彬、巫文岗、覃毅、李龙春、何园丽、蒙彩英、蒙雨、罗翠、辛彩虹、谢丽娟、蔡行慧、岑善蓉、魏月媚、零秀、王琪、邓妙芳、罗珍、黄秀银、黄碧秋、谢源嫫、徐德梅、钟杰玲、向汉秋、何凤心、黄喜群、韦红月、梁少星、韦海宁、陈昶蓉、罗静、廖爱珍、苏敏东、刘霜、莫理璐、梁艳媚、陈海艳、朱迎春。

膝骆茭（膝骨关节炎）壮医护理规范

1 范围

本文件界定了膝骆茭的术语和定义及缩略语，规定了膝骆茭（膝骨关节炎）壮医护理的人员要求、评估、护理措施及日常调护的要求。

本文件适用于医疗机构进行膝骆茭(膝骨关节炎)壮医护理。

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 40997 经外奇穴名称与定位
DB45/T 2786 壮医药物竹罐疗法治疗膝骨关节炎技术规范
DB45/T 2790 壮医药物竹罐治疗护理技术操作规范
DB45/T 2791 壮医药熨治疗护理技术操作规范
DB45/T 2792 壮医敷贴治疗护理技术操作规范
T/GXAS 239 壮医水蛭疗法操作规范
T/GXAS 1011 健身运动 壮药绣球操技术规范
T/GXAS 1061 健身运动 壮医三气养生操技术规范
T/GXAS 1351 壮味潜羊烩制作技术规程

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

膝骆茭 Xi Luo Qian

膝骨关节炎

因天地人三气失调，龙路、火路气机受阻，风、寒、湿、热毒邪结于膝部关节，以膝部疼痛、肿胀、僵硬、屈伸不利为主要表现的骨关节病证。

4 缩略语

下列缩略语适用于本文件。

FPS-R: 修订版Wong-Baker面部表情疼痛评估法 (Wong-Baker Faces Pain Scale Revision)

NRS: 数字评定量表 (Numerical Rating Scale)

5 人员要求

应通过膝骆茭（膝骨关节炎）壮医护理专科培训并考核合格的护理人员。

6 评估

6.1 症状

6.1.1 评估患者疼痛的部位、性质、强度、持续时间及伴随症状，采用疼痛评估工具 NRS（见附录 A）、FPS-R（见附录 B）进行疼痛评估。

6.1.2 评估膝关节肿胀性质、部位、程度、持续时间及伴随症状。

6.1.3 评估膝关节活动度、活动性质、僵硬、屈伸不利持续时间、程度及受累关节。

6.2 证候

6.2.1 阴证

6.2.1.1 寒湿型

6.2.1.1.1 主症：关节、肢体酸痛，或伴关节肿胀，屈伸不利，活动时疼痛加重，皮色不红，触之不热，遇寒痛增，得热痛减；或伴纳差，大便溏。

6.2.1.1.2 舌脉象：舌质淡暗，苔薄白或白滑，脉紧或弦缓。

6.2.1.1.3 目诊：勒答上白睛有雾斑，龙脉脉络弯曲、红。

6.2.1.1.4 甲诊：甲色青紫，月痕暴露过少。

6.2.1.2 瘀阻型

6.2.1.2.1 主症：曾有外伤史，或久病不愈，关节刺痛，或行走时疼痛剧烈，入夜痛甚，痛有定处；或伴肢体麻木，不能屈伸，反复发作，关节僵硬变形。

6.2.1.2.2 舌脉象：舌质暗红或紫暗，舌面或舌边有瘀点、瘀斑，苔白腻或黄腻，脉弦或涩。

6.2.1.2.3 目诊：勒答上白睛龙脉脉络暗红、延伸、弯曲、末端有瘀点。

6.2.1.2.4 甲诊：轻者甲色淡红，重者甲色或青或紫，月痕暴露过少。

6.2.1.3 正虚型

6.2.1.3.1 主症：关节酸累，沉重，疼痛，肢体麻木、乏力；或伴形体虚弱，形寒肢冷、喜按喜暖，甚则关节变形，屈伸不利，行走困难，乏力，头晕、心悸，纳呆，尿多便溏。

6.2.1.3.2 舌脉象：舌质淡，苔薄白，脉沉细或沉虚而缓。

6.2.1.3.3 目诊：勒答上白睛浅淡，龙脉脉络弯曲。

6.2.1.3.4 甲诊：甲色苍白，月痕暴露过少。

6.2.2 阳证（湿热型）

6.2.2.1 主症：关节疼痛，肿胀，灼热，屈伸不利，动则痛甚。可见口苦，口渴，心烦；大便干结。

6.2.2.2 舌脉象：舌质红，苔黄腻，脉濡数或滑数。

6.2.2.3 目诊：勒答上白睛龙脉脉络弯曲、红活。

6.2.2.4 甲诊：甲色深红，月痕暴露过多。

7 护理措施

7.1 壮医外治护理

7.1.1 壮医敷贴治疗

7.1.1.1 阴证：用伸筋透骨散（伸筋透骨、温通散结组方），用米酒/姜汁调敷，取膝环穴（定位见附录C）、病灶处（以灶为穴），每次贴2h~4h，每天1次，14d为1疗程。

7.1.1.2 阳证：用清热止痛方（清热解毒、消肿止痛组方），用米醋调敷，取膝眼（内、外膝眼2穴）、红肿病灶处（以灶为穴），内膝眼定位应符合GB/T 40997的规定，外膝眼定位应符合GB/T 12346的规定。每次贴2h~4h，每天1次，7d为1疗程。

7.1.1.3 疗程间隔2d~3d，可视病情治疗1~2个疗程。

7.1.1.4 操作方法、禁忌证、并发症处理等按DB45/T 2792的规定执行。

7.1.1.5 老年人及皮肤敏感者，适当缩短敷药时间并观察皮肤反应，出现皮肤过敏应立即停止。

7.1.2 壮医药熨治疗

7.1.2.1 阴证：选用五藤祛风止痛方药包。取膝环穴、阿是穴等，壮医穴位定位见附录C，采用松解筋结、悬熨等进行壮医药熨治疗，温通龙路、散寒化瘀，每天1次，每次20min~30min，14d为1疗程。

7.1.2.2 阳证：选用清热祛湿止痛方药包。取膝关节、膝弯穴、阿是穴等，壮医穴位定位见附录 C，采用松解筋结、悬熨等进行壮医药熨治疗，每天 1 次，每次 15 min~20 min，7 d 为 1 疗程。

7.1.2.3 操作方法、禁忌证、并发症处理等按 DB45/T 2791 的规定执行。

7.1.3 壮医药物竹罐治疗

7.1.3.1 阴证：取膝环穴、足三里、阿是穴，壮医穴位定位见附录 C，足三里定位应符合 GB/T 12346 的规定。手法顺时针顺势旋转；力度轻，缓慢向下旋罐口 5° ~ 10° 坐罐，留罐 10 min~15 min。

7.1.3.2 阳证：取膝眼（内、外膝眼 2 穴）、膝弯穴、红肿热痛处，壮医穴位定位见附录 C，手法逆时针逆势旋转；力度稍重，稍快向下旋罐口 5° ~ 10° 坐罐，留罐 5 min~10 min。

7.1.3.3 遵医嘱隔天 1 次，14 d 为 1 疗程。

7.1.3.4 操作方法、禁忌证、不良反应及处理措施等按 DB45/T 2786、DB45/T 2790 的规定执行。

7.1.4 壮医水蛭治疗

7.1.4.1 阴证：取膝关节、阿是穴、血海穴，壮医穴位定位见附录 C，血海穴定位应符合 GB/T 12346 的规定。局部消毒后置蛭，留蛭 30 min~60 min，每周 2 次，14 d 为 1 疗程。

7.1.4.2 阳证：取膝眼（内、外膝眼 2 穴）、膝弯穴、病灶红肿处，壮医穴位定位见附录 C。局部消毒后置蛭，留蛭 30 min~60 min，每周 1~2 次，7 d 为 1 疗程。

7.1.4.3 操作方法、禁忌证、不良反应及处理措施等按 T/GXAS 239 的规定执行。

7.1.4.4 治疗后局部按压止血，观察有无出血、瘙痒、皮疹等情况，不应用手抓，过敏者立即停止治疗并遵医嘱处理。

7.1.5 壮药治疗

7.1.5.1 使用壮药药酒外擦患处，操作者以鱼际或掌心着力，均匀施力，沿直线往返擦拭，动作连贯，力度持续，重点作用于筋结部位。阴证手法宜重，以耐受为度；阳证手法宜轻，以舒适为度。

7.1.5.2 不良反应及处理：

- 皮肤瘙痒、发红：立即停药，清水洗净，不应抓挠，外涂壮医止痒膏；
- 皮疹、水泡：轻度停药后自愈；中度抽去疱液，消毒后外敷壮药解毒散；
- 灼热刺痛：立即清洗，冷敷降温，暂停外用，评估皮肤灼伤并对症处理；
- 过敏加重或全身反应：立即停药，进行抗过敏、对症及支持治疗。

7.2 服药护理

7.2.1 阴证寒湿型服散寒除湿汤、瘀阻型服田七化瘀汤、正虚型服大力健骨汤，宜温服或热服；阳证服清热除湿汤，宜凉服或常温服；与其他药物间隔 1 h。

7.2.2 不良反应及处理：

- 腹泻：轻度减量、温服，腹部保暖；中度停药，口服补液，遵医嘱用健脾止泻方药；
- 腹痛：立即停药，热敷腹部，痉挛性腹痛遵医嘱解痉处理；
- 消化不良：饭后服药，少量多餐，忌生冷油腻，遵医嘱加用健脾和胃药；
- 过敏：立即停药，观察皮疹、瘙痒，必要时抗过敏治疗并上报医师。

8 日常调护

8.1 生活起居

8.1.1 居住环境宜温暖向阳。注意防邪毒贼风侵体，如季节变化防寒保暖可佩戴手套、护膝等。

8.1.2 每天适当晒太阳，保证充足睡眠，坚持温水沐浴。

8.1.3 减少长时间站立、下蹲、上下楼梯次数等，避免跷二郎腿等不良姿势。

8.1.4 行走不便者，注意防跌倒。

8.2 施膳调护

8.2.1 合理膳食，宜多食富含胶质和钙的食物，忌食辛辣、油腻刺激之品。身体肥胖者，适当控制饮食。

8.2.2 阴证：宜食祛风毒、散寒毒、除湿毒，通调龙路，补益三道之品，如骨头汤、牛奶、虾等，推荐如下。

——食疗方：

- 寒湿型：生姜乌鸡汤、壮味潜羊烩，壮味潜羊烩按T/GXAS 1351的规定进行制作；
- 瘀阻型：羊肉炖五指毛桃、黄花倒水莲鳝鱼粥、红色黑色糯米饭；
- 正虚型：黑豆炖猪骨汤、壮乡粽子、五指毛桃当归蛋。

——茶饮方：大力补肾壮骨茶。

8.2.3 阳证：宜食清热毒、化湿毒，通利水道之品，如赤小豆、猪瘦肉、丝瓜等，推荐如下：

——食疗方：赤小豆骨头汤、芥菜百合粥、瘦肉炒丝瓜等。

——茶饮方：葫芦茶。

8.3 关节功能锻炼

8.3.1 将病变关节固定于功能位。

8.3.2 膝或髌关节受累患者不应长久站立、跪位和蹲位，以关节的非负荷运动及增强肌力和耐力的运动为主，包括肌力训练和关节活动度训练：

——阴证：进行壮医关节操、绣球操、三气养生操等锻炼，绣球操按 T/GXAS 1011 的规定执行，三气养生操按 T/GXAS 1061 的规定执行；

——阳证：关节红肿热痛急性发作时卧床休息制动，肢体关节处于舒适体位，不宜直接吹风，减少触摸。

8.3.3 膝关节僵硬、屈伸不利宜行坐式/卧式壮医关节操，如左右开弓在地部、左探右按爬花山、凤尾摆动舞天门等操练，每天2次。

8.4 情志调理

8.4.1 正确认识病情、了解治疗方法和过程。家属多陪伴，给予情感支持。

8.4.2 通过静坐冥想、呼吸调节等方法保持情绪稳定。

8.4.3 根据壮医证型实施五行音乐疗法，每天宜听2次，宜在早上7：00～9：00、晚上19：00～21：00进行，每次听15 min～20 min：

——阴证：鼓励患者倾诉，动静相宜，可选壮族山歌（如《大地飞歌》《壮乡三月风光美》）随唱或聆听，以调畅谷道、疏通龙路；

——阳证：以静心安神为主，可选壮族山歌（如《山歌好比春江水》《唱山歌》）聆听或轻哼，以通利火路、调畅三气。

8.4.4 根据壮医证型佩戴壮药香囊：

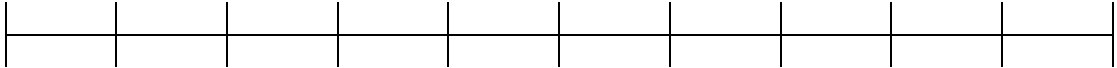
——阴证：佩戴壮药提神开胃香囊，助运中焦；

——阳证：佩戴壮药安神助眠香囊，宁心调神，通调龙路、火路。

附录 A
(资料性)
NRS

见表A. 1。

表A. 1 NRS

工具描述	 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
评估方法与结果	用数字0~10表示不同疼痛程度：0为无痛，10表示最剧烈疼痛，由患者选择最能表示其疼痛程度的数字。可分为无痛(0分)、轻度疼痛(1~3分)、中度疼痛(4~6分)和重度疼痛(7~10分)
适用人群	1. 能进行语言或行为交流的患者；2. 有语言理解能力和抽象数字概念的患者首选



附 录 B
(资料性)
FPS-R

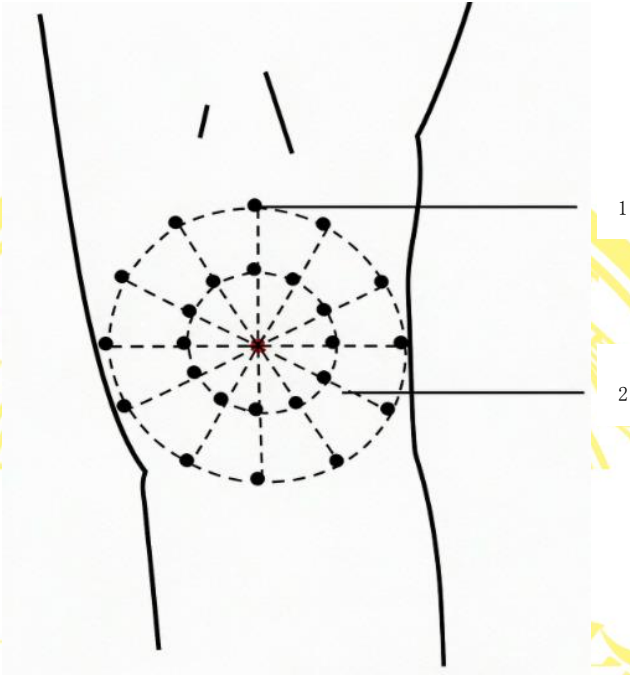
见表B. 1。

表B. 1 FPS-R

工 具 描述						
	0分	2分	4分	6分	8分	10分
	无痛	微痛	轻度疼痛	中度疼痛	重度疼痛	剧烈疼痛
评估 方法 与结 果	由6张从微笑、悲伤至痛苦哭泣的不同面部表情图片组成，分别代表0、2、4、6、8、10分不同程度的疼痛，由患者选择一张最能表示其疼痛程度的图片。可分为无痛(0分)、微痛(2分)、轻度疼痛(4分)、中度疼痛(6分)、重度疼痛(8分)和剧烈疼痛(10分)					
适用 人群	1. 能进行语言或行为交流的患者；2. 老年、轻度认知功能障碍的患者宜优先选择					

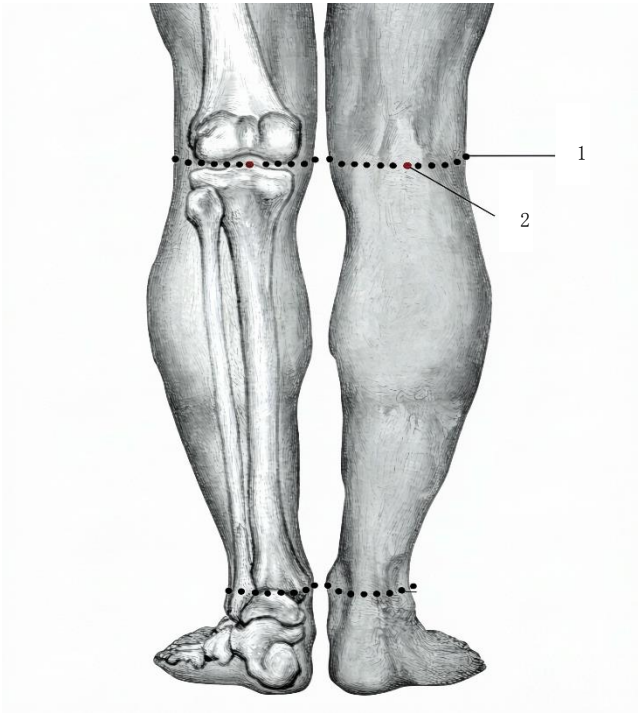
附 录 C
(资料性)
壮医穴位定位

膝环穴定位见图C. 1，膝关穴、膝弯穴定位见图C. 2。



标引序号说明：
1——膝二环穴
2——膝一环穴

图C. 1 膝环穴定位



标引序号说明：
1——膝关穴
2——膝弯穴

图C. 2 膝关穴、膝弯穴定位

参 考 文 献

- [1] 吕计宝, 吴家杏, 陈蓉蓉, 等. 壮医经筋“髌骨松动术”治疗早中期膝骨关节炎临床研究[J]. 亚太传统医药, 2025, 21(3): 78-82.
- [2] 李凤珍, 秦祖杰, 钟丽雁, 等. 少数民族医药外治法治疗膝骨关节炎的研究概述[J]. 中国民族医药杂志, 2025, 31(2): 39-42.
- [3] 农秀明, 赖若芸, 廖桂华. 特色壮医三联疗法治疗膝骨关节炎的临床效果观察[J]. 广西医学, 2017, 39(12): 1928-1930.
- [4] 许学猛, 高良稳, 周红海, 等. 膝痹病(膝骨关节炎)多民族医诊疗专家共识[J]. 中国中医骨伤科杂志, 2024, 32(4): 81-88.
- [5] 蒋桂江, 龙朝阳, 李凤珍, 等. 壮医敷贴疗法治疗膝骨关节炎临床观察[J]. 中国民族医药杂志, 2019, 25(10): 18-19.
- [6] 袁经阳, 周小华. 壮医理筋拨筋、壮药酒涂擦联合壮药包局部烫熨治疗膝骨关节炎的效果分析[J]. 中医临床研究, 2020, 12(32): 94-96.
- [7] 余芝, 谢妙, 徐海珠, 等. 壮医水蛭疗法治疗痛症的理论源流、临床实践与护理应用综述[J]. 中医学, 2026, 15(4): 268-275.
- [8] 王美全, 江洁梅, 李江丽, 等. 壮医关节操基础理论及操作规范[J]. 中国民族医药杂志, 2022, 28(9): 55-58.
- [9] 林琴, 黄美芳, 蒋莽筱. 壮医三气养生操与壮医养生[J]. 中国民族医药杂志, 2020, 26(7): 75-76+80.
- [10] 黄贵华, 黄瑾明. 中国壮医针灸学特定穴位图解应用手册[M]. 南宁: 广西民族出版社, 2021.

中华人民共和国团体标准
膝骆苳(膝骨关节炎)壮医护理规范
T/GXAS 1408—2026
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究