

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS 875—2024

慢性扁桃体炎及扁桃体肥大中医灼烙技术 操作规范

Operation specification for Traditional Chinese Medicine cauterization
technique of chronic tonsillitis and tonsil hypertrophy

2024 - 12 - 03 发布

2024 - 12 - 09 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 环境要求	1
5 施术前准备	1
6 施术	1
7 施术后处理	2
8 疗程	2
9 不良反应处理	2
10 禁忌	2
附录 A（资料性） 不同型号扁桃体灼烙器	3
附录 B（资料性） 不同肿大程度扁桃体	4
参考文献	5

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、广西中医药大学附属瑞康医院、广西国际壮医医院、南宁市中医医院、钦州市中医医院、贵港市中医医院、梧州市中医医院。

本文件主要起草人：张勉、桂雄斌、李艺、高阳、陈潇、吕惠灵、黄翔明、廖巍、董广敬、莫绍毅、黄卓燕、李容华、陆灵娟、周妮、刘毅、欧阳品光、彭桂香。

慢性扁桃体炎及扁桃体肥大中医灼烙技术操作规范

1 范围

本文件界定了扁桃体肥大的术语和定义,规定了慢性扁桃体炎及扁桃体肥大中医灼烙技术的环境要求、施术前准备、施术、施术后处理、疗程、不良反应处理及禁忌的要求。

本文件适用于慢性扁桃体炎及扁桃体肥大中医灼烙技术的操作。

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

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

扁桃体肥大 tonsil hypertrophy

患者扁桃体Ⅱ度以上,且出现呼吸道梗阻、打鼾、张口呼吸等症状的病症。

4 环境要求

环境清洁卫生,空气流通,光线充足。

5 施术前准备

5.1 用物

5.1.1 包括:扁桃体灼烙器、烙油、装有2%盐酸利多卡因注射液的咽喉表面麻醉喷雾器、光源、施术台、座椅、额镜、酒精灯、打火机(火柴)、医用弯盘、压舌板、无菌纱布块。

5.1.2 扁桃体灼烙器、医用弯盘、压舌板按GB 15982进行用物消毒处理。

5.2 患者

5.2.1 施术者应取得患者配合。

5.2.2 儿童宜有家属抱扶,面对施术者而坐。

5.2.3 患者取仰靠坐位。

6 施术

6.1 咽喉部敏感者宜进行咽喉部表面麻醉至少1次。

6.2 施术者的额镜光源聚光点应落在患者的扁桃体上。

6.3 扁桃体Ⅰ度选1号(小弯圆头)扁桃体灼烙器,Ⅱ度选2号(小弯扁头)、3号(大圆头)扁桃体灼烙器,Ⅲ度选2号、3号、4号(大扁头)扁桃体灼烙器,不同型号扁桃体灼烙器见附录A,不同肿大程度扁桃体见附录B。

6.4 施术者一手持压舌板,另一只手将扁桃体灼烙器置于酒精灯外焰上,均匀加热扁桃体灼烙器头部10s~15s。快速将扁桃体灼烙器头部浸蘸烙油,所蘸烙油以不下滴为度。

6.5 用压舌板压平舌体,充分暴露扁桃体后,用扁桃体灼烙器头部轻触患者扁桃体表面粘膜0.5s~1s至粘膜变白,退出患者口腔。

6.6 用无菌纱布清理扁桃体灼烙器头部后，重复 6.4、6.5 操作，在扁桃体表面每侧烙 3~5 铁，每烙一个点为 1 铁，两侧扁桃体共烙 6~10 铁。

6.7 咽腔较狭窄，影响呼吸、吞咽、发音功能者，宜每次施术按 6.5 操作的基础上提高扁桃体灼烙器头部温度，加大触压力度，以扁桃体表面出现轻度内凹为度，加长触压时间 1 s~2 s，每侧灼烙次数 5 铁以上。

6.8 施术过程中出现扁桃体创面少许渗血，再次灼烙渗血创面止血即可。

7 施术后处理

7.1 施术后 30min 内嘱患者不应饮水、进食，施术后当天嘱患者不应进食刺激性、过硬、过热的食物。

7.2 施术后 48 h 内咽部产生异物感及轻微疼痛，无需处理；施术后出现假膜，停烙后 3 d~5 d 自行脱落，无需处理。

7.3 施术后若疼痛加剧，宜使用非甾体抗炎药。

7.4 施术后如有恶心，按揉合谷穴或内关穴；如有疼痛，冰敷双下颌。

8 疗程

8.1 7~10 次为 1 疗程，间隔 3 d~5 d 施术 1 次，根据病情施术 1~3 疗程。

8.2 治疗期间若出现急性上呼吸道感染或因故治疗中断，应按以下方法操作。

a) 中断 7 d 以内，继续进行余下治疗。

b) 中断 8 d~20 d:

1) 中断前，已连续治疗不足 7 次者，之后治疗应重新计算次数；

2) 中断前，已连续治疗 7 次以上者，应继续治疗至 10 次后，再增加 1~5 次治疗。

9 不良反应处理

9.1 治疗期间若出现发热，暂停施术。

9.2 治疗期间若出现盐酸利多卡因注射液过敏应立即停止施术，并予以抢救。

10 禁忌

10.1 急性上呼吸道感染期间。

10.2 慢性扁桃体炎急性发作期间。

10.3 咽部结核、恶性肿瘤患者。

10.4 合并严重全身疾病不能耐受者。

10.5 造血系统疾病易出血患者。

10.6 孕妇、精神病患者。

附录 A
(资料性)
不同型号扁桃体灼烙器

1~4号扁桃体灼烙器见图A.1。



标引序号说明：

- 1——1号扁桃体灼烙器；
- 2——2号扁桃体灼烙器；
- 3——3号扁桃体灼烙器；
- 4——4号扁桃体灼烙器。

图 A.1 1~4 号扁桃体灼烙器

附录 B
(资料性)
不同肿大程度扁桃体

I 度肿大扁桃体见图B. 1， II 度肿大扁桃体见图B. 2， III 度肿大扁桃体见图B. 3。



图 B. 1 I 度肿大扁桃体



图 B. 2 II 度肿大扁桃体



图 B. 3 III 度肿大扁桃体

参 考 文 献

- [1] GB/T 16751.1—2023 中医临床诊疗术语 第1部分：疾病
- [2] 田勇泉.耳鼻咽喉头颈外科学（第九版）[M].北京：人民卫生出版社,2019.
- [3] 阮岩.中医耳鼻咽喉科学（第3版）[M].北京：人民卫生出版社,2021.
- [4] 张勉,桂雄斌,李艺,高阳.中医灼烙法治疗咽喉疾病[M].南宁：广西科学技术出版社,2020.
- [5] 李媛,孙海波,石磊.中医烙法对慢性扁桃体炎患儿免疫球蛋白影响的临床研究[J].中国医学文摘：耳鼻咽喉科学,2017,32(5):246-248.
- [6] 陈隆晖,杨思进,张勉.灼烧技术治疗慢性扁桃体炎97例临床观察[J].中医志,2012,53(13):1119-1122.
- [7] 张勉,陈潇,陈隆晖.中医灼烙法在治疗咽部疾病的应用[J].辽宁中医杂志,2011,38(6):1153-1154.
- [8] 刘大新.啄治法治疗慢性扁桃体炎技术操作规范[C]//中华中医药学会耳鼻喉科分会,世界中联耳鼻喉口腔科专业委员会.2012年“中华中医药学会耳鼻喉科分会第18届学术交流会暨世界中联耳鼻喉口腔科专业委员会第4届学术年会”中西医结合耳鸣耳聋新进展学习班论文集.北京中医药大学东方医院,2012:2.



中华人民共和国团体标准
慢性扁桃体炎及扁桃体肥大
中医灼烙技术操作规范
T/GXAS 875—2024
广西标准化协会统一印制
版权专有 侵权必究