

T/GXAS

团 体 标 准

T/GXAS XXXX—XXXX

壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范

Technical operation specification for the treatment of simple obesity with Zhuang medical Jingjin therapy

（征求意见稿）

在提交反馈意见时，请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上。

XXXX – XX – XX 发布

XXXX – XX – XX 实施

广西标准化协会 发 布

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。

本文件由广西国际壮医医院提出并宣贯。

本文件由广西标准化协会归口。

本文件起草单位：广西国际壮医医院、广西中医药大学第一附属医院、百色市中医医院、崇左市中医壮医医院、防城港市中医医院、贵港市中医医院、老挝湄公河医院。

本文件主要起草人：黄国东、张荣臻、李龙春、彭佩纯、韦英才、肖敬、陈鹏、唐詹华、罗钰莹、谭磊、阎杰、梁子茂、吕计宝、杨小微、黄超。

壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术规范

1 范围

本文件界定了壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术涉及的术语和定义，规定了壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的禁忌症、操作前准备、操作方法、注意事项、不良反应处理和日常调护的要求。

本文件适用于壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术。

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 33415 针灸异常情况处理

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

壮医经筋疗法 Zhuang medical Jingjin therapy

以壮医经筋理论为指导，通过手法、针具、罐具等对经筋病灶（筋结点）进行治疗，以平衡气血、疏通“龙路”“火路”，恢复人体生理功能的一种外治疗法。壮医经筋疗法以壮医三道两路为指导，以古典经筋学说为理论，以现代人体解剖为基础，以生物力学为依据，以自然疗法为手段，其内容包括肌肉解利生理学、横络盛加病因学、因结致痛病理学、摸结查灶定位学、松筋解结治疗学、拉筋排毒养生学等，根据“以痛为腧”的取穴原则，通过手触查灶定穴和采用“经筋手法-经筋针刺-拔罐排毒”疗法来治疗和预防疾病的一种壮医外治法。

4 禁忌症

- 4.1 严重的皮肤疾病、出血性疾病、骨折等。
- 4.2 计划受孕或正处于妊娠期或哺乳期妇女。
- 4.3 伴有严重并发症，如脑梗死、肾衰竭、肿瘤、冠心病及其他重要脏器疾病等。
- 4.4 意识不清，不能表达主观不适症状者。

5 操作前准备

5.1 物品

0.25 mm×40 mm、0.25 mm×30 mm、0.25 mm×25 mm规格的毫针、抽气罐、75%医用乙醇、一次性无菌棉签、治疗盘等。

5.2 操作者

向患者说明治疗的作用和注意事项，进行壮医经筋疗法治疗相关知识的宣教，消除患者的紧张、恐惧情绪。

5.3 患者

腹部针刺或推拿时采用仰卧位，背部针刺或推拿时选取俯卧位。

6 操作方法

6.1 经筋推拿

6.1.1 经筋查灶：先行滚法广泛松解3~5遍，术者双手配合，采用肘尖从患者经筋，包括足阳明经筋、足太阴经筋和足太阳膀胱经为主的十二经筋和任脉、督脉与带脉等起始点开始推拿，找寻存在的病理性筋结压痛点，查找过程中分浅层、中层、深层探寻，力量适中，力度由浅入深，由轻到重同时辨别周围组织与“灶点”的联系，必要时反复探查。

6.1.2 手法理筋：

- a) 针对6.1.1所查到的“灶点”行点、按、推、揉、弹拨等手法，同时注意运用掌力、腕力、臂力及肘力之间协调配合，逐个分筋理筋，力量由小到大；
- b) “经灶”较浅的部位可重点使用肘部进行深层的理筋松筋，通过按、揉、点、推及弹拨等手法对筋结点进行“松筋解结”，以筋结点施术后变得松软为宜。

6.1.3 每次推拿时间以为30 min。

6.2 经筋针刺

6.2.1 按6.1.1的规定确定剩余灶点，常见于以下区域：

- 臀筋区、能筋区、臀外侧筋区及腰三角筋区；
- 腹浅层筋区、腹深层“缓筋”筋区等。

6.2.2 在经筋手法的基础上，采用固结行针。

6.2.3 针刺的深度主要根据病情、体质、年龄、针刺部位肌肉的厚薄及神经、血管、内脏的分布而定。肌肉丰厚部位宜直刺进针。

6.2.4 背部筋膜区以夹脊筋结、第三腰椎横突筋结为针刺点，平刺进针，深度以0.5~1.0寸为宜。

6.2.5 腹部筋膜区，在脐水平线旁开2寸为针刺点，此针刺点上下各2寸为其他腹部针刺点，共6个穴位，推开腹部脏器后直刺进针，进针深度直到腹部肌肉层，可一结多刺，迅速刺入筋结点治疗部位，得气后出针，不留针。

6.2.6 髂前上棘推开腹部脏器，贴骨内侧面斜刺进针，得气后出针。

6.2.7 每个筋结点施针3~5次，每次治疗施术5 min~10 min。每日针刺1次，3次/周，4周为1疗程，共治疗2疗程。若症状完全缓解，可提前结束疗程。

6.3 拔罐

暴露施术部位，于腹部、背腰部及四肢肌肉丰厚处，使用抽气罐吸拔皮肤，腹部、背腰部及四肢交替拔罐，每个部位频率为1次/周，留罐10 min。

7 注意事项

7.1 针刺时应密切观察患者反应，询问其感受。

7.2 腹部针刺前应确认患者无膀胱充盈，并缓慢进针。

7.3 拔罐时应注意询问患者感受。

7.4 治疗期间，嘱患者配合饮食控制和适量运动，以达到最佳疗效。

8 不良反应处理

8.1 晕针、弯针、滞针、断针等情况按GB/T 33415的规定处理。

8.2 患者出现皮下血肿时快速进行按压止血，采取局部冷敷，必要时进行热敷。

9 日常调护

9.1 多食蔬菜、粗粮，可配合药膳，如山药薏米粥（健脾利湿）、肉桂生姜茶（温阳化饮）；忌食肥甘厚味、煎炸食物及含糖饮料。

9.2 每周宜至少150 min中等强度运动，如快走、慢跑、游泳、太极拳、八段锦、壮医三气养生操。

9.3 保持心情舒畅，避免忧思恼怒。

9.4 作息规律，避免熬夜，保证充足睡眠。

参 考 文 献

- [1] 肥胖症诊疗指南（2024年版）[J]. 中国循环杂志, 2025, 40(01):6-30.
 - [2] 吕计宝, 梁树勇, 韦达. 壮医筋结病灶图解[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2024. ISBN 978-7-5551-2268-5.
-