团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》

（征求意见稿）编制说明

一、任务来源、起草单位、主要起草人

根据《广西标准化协会关于下达2025年第三十二批团体标准制修订项目计划的通知》（桂标协〔2025〕300号）精神，由广西国际壮医医院提出，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、老挝湄公河医院等单位共同起草的团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》（项目编号：2025-3216），已获立项。

为高质量编制团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》，由起草单位成立标准编制工作组并进行如下分工：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **姓名** | **职务/职称** | **从事**  **专业** | **工作单位** | **主要负责工作** |
| 黄国东 | 院长/主任医师、教授 | 中国少数民族药学 | 广西国际壮医医院 | 统筹主持标准编制工作 |
| 张荣臻 | 副院长/教授 | 中医内科学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 李龙春 | 学科建设办公室主任/副主任医师 | 中医学（针灸方向） | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 彭佩纯 | 学科建设办公室副主任/主治医师 | 中医内科学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 韦英才 | 壮医药学院院长/主任医师 | 壮医学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 肖敬 | 壮医针灸科/副主任医师 | 壮医学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 陈鹏 | 壮医科 | 壮医学 | 百色市中医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 唐瞻华 | 壮医科 | 壮医学 | 崇左市中医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 罗钰莹 | 壮医科 | 壮医学 | 防城港市中医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 谭磊 | 壮医科 | 壮医学 | 广西中医药大学第一附属医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 阎杰 | 壮医科 | 壮医学 | 贵港市中医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 黄超 | 院长 | / | 老挝湄公河医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 梁子茂 | 推拿科/主任医师 | 壮医学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 吕计宝 | 推拿科/副主任医师 | 壮医学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |
| 杨小徽 | 肝病科/主治医师 | 中医内科学 | 广西国际壮医医院 | 参与标准文本及编制说明的编写；组织开展标准征求意见会；对标准实施情况进行总结分析，不断对地方标准提出修正意见 |

二、制定标准的必要性和意义

单纯性肥胖是最常见的肥胖类型，占肥胖人群的95%以上。其特点是能量摄入超过能量消耗，导致脂肪堆积。单纯性肥胖通常与不良的饮食结构、缺乏运动、遗传因素和环境因素有关。

单纯性肥胖是多种严重慢性疾病的重要风险因素。在代谢层面，它常引发胰岛素抵抗，显著增加罹患2型糖尿病的风险。对于心血管系统，肥胖会促进动脉粥样硬化的发展，是高血压、冠心病、心力衰竭和缺血性中风的确立性危险因素。此外，过多的体重会加重骨骼关节的机械负荷，导致膝关节等承重关节的退行性病变。在呼吸系统，肥胖可限制肺通气功能，与睡眠呼吸暂停低通气综合征的发生密切相关。肥胖与某些恶性肿瘤，如子宫内膜癌、结直肠癌和乳腺癌的发病率存在关联。超出生理范围的脂肪组织还会作为一种内分泌器官，引发全身性的慢性低度炎症状态。除了生理层面的损害，肥胖还可能伴随心理社会负担，包括自我形象贬低、抑郁焦虑情绪以及社会歧视现象，从而全面影响个体的健康与生活质量。

壮医经筋疗法是在古典十二经筋理论指导下，结合壮族民间捉筋理筋术，总结出以理筋手法、多种针刺方法、拔火罐疗法相结合，以达到防病治病的一种壮医特色技法。壮医经筋疗法起源于中医古典医籍《黄帝内经》灵枢•经筋篇，距今已有2600多年，对颈椎病、腰椎间盘突出、骨关节炎等痛症、脑中风后遗症、脏腑疾病、慢性疲劳综合征等病症都具有显著疗效。通过大量临床实践，从人体中发现了多个具有特殊功能的经筋筋结。

在治疗单纯性肥胖方面，壮医经筋疗法展现出显著优势：

（1）壮医理论认为，肥胖主要与“水道”和“谷道”的功能失调有关。该疗法通过广泛松解腰部、腹部、背部及四肢的筋结，尤其注重处理腹部核心区域的僵硬结块，从而有效刺激和调节相关脏腑（如脾、胃）的运化功能，促进水液代谢与消化排泄通路恢复正常。其目的在于协助机体恢复内在运化平衡，而非仅仅着眼于体重减轻。

（2）壮医经筋疗法强调对腹部筋结的针对性处理。通过深层松解腹部坚韧的筋膜粘连，不仅能够直接缩减腰围、软化腹部组织，还可对腹腔内脏腑产生强烈刺激，激活其生理功能。这种由表及里的刺激方式，再结合对全身经络的疏通，有助于改善内分泌环境，纠正体内失衡状态，从而为体重管理创造更为良好的内在条件。

（3）作为外治法，壮医经筋疗法避免了药物干预可能引发的副作用。该疗法不主张采用对抗性的治疗策略（如强制节食或高强度运动），而是侧重于消除身体内部的障碍（如筋结堵塞），以激发和调动人体固有的自我调节能力，推动机体自发回归平衡状态。此类整体调理方式不仅有助于减肥，还可同时改善肥胖伴随的乏力、肢体酸胀、便秘等症状，提升整体健康水平。

综上，该疗法在治疗单纯性肥胖方面具有独特优势，经筋疗法可以显著改善腰围、脐围及髂前上脊围、WHR、F%、体质量及BMI，适用于临床推广。

因此，为规范壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作要求，促进壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作的科学化、系统化、规范化，以期有效改善患者的临床指标（如体重、体脂率、BMI）、降低肥胖相关共病风险、并提升其整体健康水平和生活质量，制定团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》具有重要意义。

三、主要起草过程

**（一）成立标准编制工作组**

团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》项目任务下达后，由广西国际壮医医院牵头组织成立了标准编制工作组，制定了起草编写方案与进度安排，明确任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。具体标准编制工作由起草单位相关人员配合完成。

为了明确标准编制的任务职责，确定工作技术路线，开展标准研制工作。标准编制工作组下设二个组，分别是资料收集组、草案编写组。资料收集组负责国内外有关壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术方面的文献资料的查询、收集和整理工作，查阅前期对壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术方面的有关研究情况和目前科学界壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的研究进展；草案编写组负责起草标准草案及后续征求意见稿和标准编制说明、送审稿及编制说明等编写工作，包括后期召开征求意见会、网上征求意见，以及标准的不断修改和完善。

**（二）收集整理文献资料**

标准编制工作组收集了国内有关壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的相关文献资料。主要有：

[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, 韦达主编. 壮医筋结病灶图解[M]. 南宁: 广西科学技术出版社, 2024.

[3] 朱露露,陈思雨,农雅萍,等.壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的疗效和机理研究[J].针灸临床杂志,2023,39(10):12-17.

**（三）研讨确定标准主体内容及标准创新点**

标准编制工作组在对收集的资料进行整理研究之后，标准编制工作组召开了标准编制会议，对标准的整体框架结构进行了研究，并对标准的关键性内容进行了初步探讨。经过研究，标准的主体内容为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。

本标准创新点主要为：

1.肥胖的关键病机在于“因结致堵，因堵致壅”。病理性的“筋结”作为关键枢纽，不仅造成局部疼痛不适，更会物理性地压迫、阻滞其下穿行的“龙路”、“火路”，导致气血、水液、信息（嘘、勒）的运行全面迟滞，如同交通枢纽堵塞导致全城瘫痪。这使得“湿、毒、痰、瘀”等病理产物更易积聚于谷道、水道，形成“越堵越肥，越肥越堵”的恶性循环。本规范将治疗的核心从传统的“调脏腑”或“泻胃火”前移至“解筋结，通道路”。通过系统性地查找并消除特定区域的“筋结”这一结构性靶点，来“釜底抽薪”地恢复“三道两路”的功能通畅。

2.制定了“查灶定位 → 松筋预热 → 核心消灶 → 循经疏导 → 整体理筋”的五步标准操作程序。每一步都有明确的目的和操作要求，确保了治疗过程的系统性与完整性，避免了操作的随意性和碎片化。

**（四）调研及形成草案、征求意见稿**

2025年8月，标准编制工作组查阅了大量的国内文献资料，对壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术相关的文件进行系统总结。形成了标准的基本构架，对主要内容进行了讨论并对项目的工作进行了部署和安排。

2025年9月，团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》获批立项，在前期工作的基础之上，通过理清逻辑脉络，整合已有参考资料中有关壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的要求，并在目前壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术实际操作的基础上，按照简化、统一等原则编制完成团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》（草案）。

2025年10月，标准编制工作组深入各地实施壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的有代表性的医院，如广西国际壮医医院、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、老挝湄公河医院等召开标准研讨会，收集反馈了大量意见，对标准草案进行了反复修改和研究讨论，掌握了壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的基本情况以及要求，最终形成了团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》（征求意见稿）及其编制说明。

四、制定标准的原则和依据，与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况

**（一）编制原则**

**1、实用性原则**

本标准是在充分收集国内外相关资料和文献、调研分析壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术现状，结合起草单位前期研究工作取得的研究成果及积累的壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术实践经验，并借鉴国内壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术进行总结起草的，符合工作实际，利于壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的实施与推广，具有可操作性和实用性。

**2、协调性原则**

本文件编写过程中注意了与壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术相关法律法规的协调问题，在内容上与现行法律法规、标准协调一致。

**3、规范性原则**

本文件严格按照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》编写本标准的内容，保证标准的编写质量。

**4、前瞻性原则**

本文件在兼顾当前区内壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术现实情况的同时，还考虑到了壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术的需要，在标准中体现了个别特色性、前瞻性和先进性条款，作为对壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术发展的指导。

**（二）编制依据**

本标准严格按照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》的规则起草，标准主要内容依据起草单位在壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术研究应用过程中的实践经验确定。

**（三）与现行法律、法规的关系，与有关国家标准、行业标准的协调情况**

经查阅，目前国内外没有与“壮医、经筋疗法、单纯性肥胖”现行相关的国家、行业、地方和团体标准，本标准的制定将填补行业空白，因此制定团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》具有创新性，先进性。

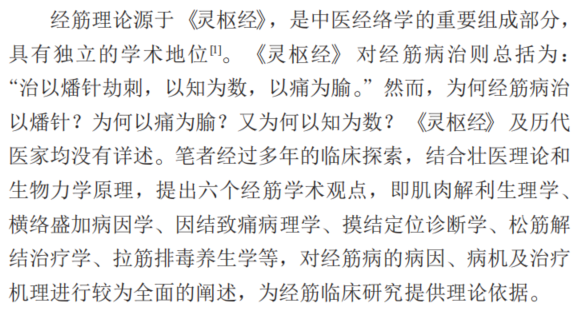
本标准的内容与现行的法律、法规及强制性标准无冲突，标准的编写符合GB/T 1.1—2020的要求。

五、主要条款的说明

**（一）术语和定义**

**壮医经筋疗法**

该术语参考《壮医经筋学说理论浅探》并结合工作实际确定。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。



来源：壮医经筋学说理论浅探

**（二）禁忌症**

1. 疗法需直接作用于体表。严重皮肤疾病或出血性疾病患者，操作易导致感染、出血或病情加重；骨折部位操作则可能造成二次损伤。

2. 妊娠期、哺乳期及计划受孕妇女处于特殊生理阶段。疗法的刺激可能影响内分泌、子宫状态或乳汁，存在对胎儿、婴儿及受孕过程的潜在未知风险，故以审慎为原则予以排除。

3. 当患者已患有心、脑、肾等重要脏器的严重疾病或肿瘤时，其身体承受能力差，治疗重心应集中于控制原发病。疗法的刺激可能成为额外负担，诱发或加重原有病情。

4. 疗法需要患者清晰表达主观感受（如痛、麻、胀）以实时调整手法，这是重要的安全机制。意识不清者无法提供有效反馈，极大增加了操作风险，且无法实现知情同意。

**（三）操作前准备**

1. 指定毫针规格（0.25mm×40mm、0.25mm×30mm、0.25mm×25mm）是为确保刺激深度与强度适用于肥胖治疗；抽气罐用于相应部位拔罐；75%医用乙醇、棉签用于严格皮肤消毒，是预防感染的关键；止血钳、治疗盘为辅助操作与物品管理提供便利。

2. 规定操作者必须进行沟通与宣教，核心目的在于建立信任与合作关系。通过解释作用与注意事项，可使患者知情配合；通过消除紧张情绪，能避免患者因恐惧导致肌肉紧张，从而提升治疗耐受性、降低晕针等风险，并为后续操作创造稳定的心理与生理条件。

3. 规定体位的目的是为了充分暴露并放松治疗部位（腹部或背部），确保经筋查灶与手法/针刺操作的准确性与安全性。仰卧位与俯卧位是完成对应部位治疗最有效且安全的体位。

**（四）操作方法**

**1. 经筋推拿**

1.1 规定从足三阴三阳经筋及任、督、带脉开始操作，是因为这些经络循行覆盖了胸腹、腰背等肥胖相关的主要区域。由此入手能系统探查并定位导致气血阻滞的关键“筋结点”，为后续针对性治疗提供准确目标。

1.2 采用按、揉、点、推、弹拨等多种手法，是为了对已发现的筋结点进行多角度、多层次的“松筋解结”。其直接目的是通过力学作用将紧硬异常的筋结点变得松软，从而解除其对经络的卡压，恢复气血正常运行。

**2. 经筋针刺**

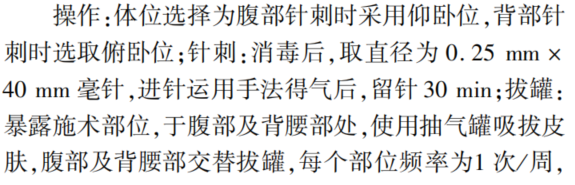
2.1 明确在臀、腰、腹等区域查灶，是因为这些是脂肪易堆积、劳损常见的核心区域，也是病理性筋结的高发区，在此定位能确保治疗直接作用于病灶。

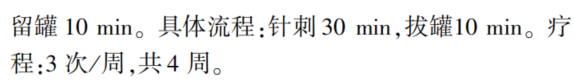
2.2 固结行针：在手法松解后对剩余筋结进行针刺，能更集中、深入地松解顽固病灶，强化“解结”效果。

2.3 针刺深度与方向：根据部位肌肉厚薄及内脏、神经血管分布灵活决定深度和刺法（直刺、平刺），是为了在保证有效刺激的同时，绝对避免损伤重要组织，这是安全操作的核心。

2.4 规定具体的腹部针刺点（脐旁2寸，共6穴）是为了系统覆盖腹部经筋区。强调“推开腹部脏器”进针、深度至肌肉层及“不留针”，都是为了在有效刺激腹筋的同时，最大限度防止刺伤内脏，确保腹部操作安全。

2.5 规定每个结施针3～5次、单次治疗5～10分钟，是为了保证足够的刺激量。每日针刺1次，3次/周，4周为1疗程，共治疗2疗程。同时允许“症状完全缓解可提前结束”，体现了个体化治疗的灵活性。施针时长、单次治疗时间以及疗程主要参考《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的疗效和机理研究》并结合起草单位的壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的工作实际而确定：





来源：壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的疗效和机理研究

**3. 拔罐**

拔罐主要参考《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的疗效和机理研究》并结合起草单位的壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的工作实际而确定。

施术部位：选择腹部、背腰部及四肢肌肉丰厚处，是因为这些区域面积大、脂肪较多，利于吸附且不易受伤，同时是经络与筋结分布的关键区域。

操作与频率：采用抽气罐便于控制负压，更加安全。规定腹部、背腰与四肢交替拔罐且每周一次，是为了避免对同一部位皮肤造成反复刺激或损伤，让局部组织有充分时间恢复。

留罐时间：规定10分钟。时长参考《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的疗效和机理研究》，此时长既能产生足够的刺激以疏通经络、促进代谢，又可有效防止因时间过长导致皮肤起泡、淤紫过重等不良反应。

下表是壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的治疗记录：

治疗记录

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年份 | 实际治疗方法 | 治疗效果 | 核心指标的分析确定 |
| 2022 | 壮医经筋疗法、壮医针刺疗法 | 共治疗31例患者，其中痊愈0例，显效0例，有效29例，无效2例，总有效率93.55% | 经治疗达到男性腰围<85cm,女性腰围<80cm,体重下降5kg,或BMI降>2.0kg/m2，腰围减少4cm～7cm;有效:体质量下降3～5kg,或BMI下降1.0～2.0kg/m2,腰围减少2cm～4cm;无效:体质量下降<2cm。 |
| 2023 | 壮医经筋疗法、壮医针刺疗法 | 共治疗33例患者，其中痊愈3例，显效2例，有效25例，无效3例，总有效率90.60% |
| 2024 | 壮医经筋疗法、壮医针刺疗法 | 共治疗35例患者，其中痊愈5例，显效3例，有效24例，无效3例，总有效率91.40% |
| 2025 | 壮医经筋疗法、壮医针刺疗法 | 共治疗38例患者，其中痊愈4例，显效4例，有效27例，无效3例，总有效率92.10% |

由表可知，以壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖的有效率在90.60%以上，该方法经验证有效。

**（五）注意事项**

1. 观察针刺反应目的是实时监控患者耐受情况，防止晕针、过度疼痛等意外，确保操作安全。

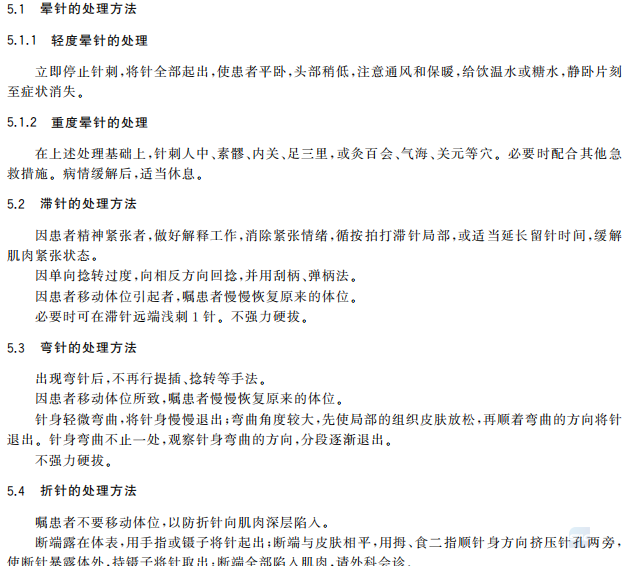
2. 确认膀胱排空可避免针刺误伤充盈的膀胱；缓慢进针则能减轻疼痛，并防止因突然刺激或手法过深损伤内脏。

3. 关注拔罐感受旨在防止因负压过大或留罐时间过长导致皮肤灼伤、起泡或产生强烈不适，保证治疗安全可控。

4. 强调饮食与运动，是因为生活方式的干预是巩固和增强疗效、实现持续减肥的基础，体现了综合治疗的原则。

**（六）不良反应处理**

1. 针刺意外处理按GB/T 33415《针灸异常情况处理》的规定处理。



来源：GB/T 33415 针灸异常情况处理

2. 皮下血肿是针刺或手法后可能出现的常见情况。规定立即按压止血是为了控制出血点；先冷敷是为了促进血管收缩、减轻肿胀和防止扩大；后期热敷是为了加速瘀血吸收。

**（七）日常调护**

1. 推荐蔬菜、粗粮及特定药膳（如山药薏米粥健脾、肉桂生姜茶温阳），旨在调理脾肾功能，促进运化、祛除痰湿，这是减肥的治本之策。忌食肥甘厚味等，是为了直接切断滋生痰湿的来源。

2. 规定每周150分钟中等强度运动，是为了有效消耗能量、改善代谢。推荐的快走、太极、八段锦及壮医养生操等项目，兼具气血流通与调和脏腑之效，符合疗法理念。

3. 强调心情舒畅，是因为忧思恼怒会导致气机紊乱，进而影响水液代谢和脏腑功能，不利于体重控制。

4. 要求避免熬夜、保证睡眠，是基于人体昼夜节律。充足的睡眠有助于恢复阴阳平衡，稳定内分泌，这对维持正常代谢至关重要。

**六**、重大意见分歧的处理依据和结果

本标准研制过程中无重大分歧意见。

七、实施标准的措施

**（一）标准报批发布后，成立标准宣贯工作组**

本标准发布后，成立以主要起草人为成员的标准宣贯工作组，主要负责标准的宣贯实施培训计划制定、标准实施交流会策划、标准实施信息反馈收集和标准实施效果评估等工作，并根据标准实施信息反馈和标准实施效果评估情况，及时组织标准复审修订。

**（二）组织开展标准宣贯培训**

标准发布实施后，标准宣贯工作小组制作标准解读宣贯培训PPT课件和标准核心技术明白书，并按标准宣贯培训计划深入各市县相关机构，对相关人员开展标准宣贯培训，对标准进行逐条解读，让相关人员掌握标准核心技术内容，助力标准实施落地，推动壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术高质量发展。

**（三）开展标准实施交流会，收集标准实施反馈信息**

标准起草小组深入各市县相关机构组织相关人员召开标准实施交流会，听取标准实施过程中存在的问题并做好记录和解答，对存在的问题组织专家团队进行研讨，为标准的复审修订做准备。

**（四）开展标准实施效果评估**

标准实施满2年，每年标准宣贯工作组采取网络调查、问卷调查、实地调研、召开座谈会或论证会、专家咨询等方式开展标准实施效果评估，并形成标准实施效果评估报告，为标准的复审修订做准备。

八、其他应当说明的事项

无。

九、自我承诺

该标准的内容符合国家相关法律法规，技术要求不低于强制性国家标准的相关技术要求，与相关的国家、行业推荐性标准协调一致，标准的编写符合GB/T 1.1-2020的要求。

团体标准《壮医经筋疗法治疗单纯性肥胖技术操作规范》

标准编制工作组

2025年10月19日