

团 体 标 准

T/HNNAS 002—2025
T/HAICWM 007—2025

腰椎间盘突出症火龙罐灸技术

Fire dragon cupping with moxibustion technique
for lumbar disc herniation

2025-08-01 发布

2025-10-01 实施

湖 南 省 护 理 学 会 发 布
湖南省中医药和中西医结合学会

目 次

前言..... III

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 基本要求..... 1

5 操作流程..... 2

6 不良事件处理..... 3

7 健康教育..... 4

8 伦理要求..... 4

附录A（资料性）腰椎间盘突出症辨证分型..... 5

附录B（资料性）火龙罐与艾柱尺寸分类..... 7

附录C（资料性）经络及穴位表..... 8

附录D（资料性）操作流程图..... 9

参考文献..... 10

前 言

本文件按照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。

本文件由湖南省护理学会和湖南省中医药和中西医结合学会提出并归口。

本文件起草单位：湖南省中医药研究院、湖南中医药大学、湖南省中西医结合医院（湖南省中医药研究院附属医院）、湖南中医药大学第一附属医院、湖南省护理学会、徐州开放大学、海南医科大学、湖南善孝堂健康科技有限公司、湘潭县人民医院、娄底职业技术学院。

本文件主要起草人：陈燕、王灿、刘尚、刘晴偲、马改红、朱建华、朱海利、陈青、林静、方森、梁百慧、唐婕妤、向琴、石溪溪、蒋新军、冯杰、李伟信、王金玲、张洁、龙紫琼、陈星月、张笑笑、洪艺彤。

腰椎间盘突出症火龙罐灸技术

1 范围

本文件规定了腰椎间盘突出症火龙罐灸技术的基本要求、操作流程、不良事件处理、健康教育和伦理要求。

本文件适用于各级各类医疗机构开展腰椎间盘突出症火龙罐灸技术的护理人员。

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 13495 消防安全标志 第1部分:标志
GB 15982 医院消毒卫生标准
GB 50016 建筑设计防火规范
WS/T 313 医务人员手卫生规范
WS/T 367 医疗机构消毒技术规范
ZY/T 001.1 中医病证诊断疗效标准

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

火龙罐灸 **fire dragon cupping with moxibustion**

又称火龙罐,是将罐法与灸法融于一体、联合运用的中医综合治疗方法,具有温通经络、调畅气血、祛风散寒的功能。

3.2

腰椎间盘突出症 **lumbar disc herniation**

由于腰椎间盘的退变、损伤等原因,导致椎间盘的髓核组织从破裂之处突出于后方或椎管内,刺激或压迫相邻的脊神经根、马尾神经等结构,从而产生以腰痛、下肢放射痛、下肢麻木无力、间歇性跛行等为主要表现的一系列临床综合征。

4 基本要求

4.1 环境布局

依据实际医疗资源与场地条件划分为操作区、候诊区、消毒处置区;酌情选择设立于门诊及病房;

若空间、设备及人员配备等条件充分满足，可单独设立火龙罐灸操作室。

4.2 设施设备

- 4.2.1 应符合GB 50016相关规定，配备灭火器，安装烟雾报警器、排烟设备（如排烟罩、排风扇）等；
- 4.2.2 应符合GB 13495相关规定，设置明显的安全出口标识等；
- 4.2.3 应符合GB 15982相关规定，配备洗手池和手消毒设备等；
- 4.2.4 应配备中医治疗床（宜具备电动或手动调节功能），宜安装床帘或配备屏风等；
- 4.2.5 必要时配备急救应急设备。

4.3 施术人员

应为注册护士，并具有中医护理基本理论和基本技能。

5 操作流程

5.1 评估

5.1.1 病史

5.1.1.1 既往病史：有糖尿病、腰椎间盘突出骨折史与腰部手术史及合并有心脑血管疾病，肝肾功能不全者慎用。

5.1.1.2 现病史：血友病、紫癜、白血病等，凝血机制差、有出血倾向者禁用；肿瘤、糖尿病周围神经病变、合并先天性骨骼发育畸形者禁用。

5.1.2 症状

5.1.2.1 皮肤瘙痒过敏者慎用。

5.1.2.2 局部严重外伤未缝合伤口、溃疡、瘢痕、水肿及皮肤敏感程度高者禁用。

5.1.3 证型

应依据ZY/T 001.1相关规定，进行辨证分型（具体见附录A）。

5.2 施术

5.2.1 准备

5.2.1.1 应准备以下施术用物：

a) 器具：火龙罐、打火枪、鼓风机、治疗盘、棉签、按摩油等；检查器具是否齐全，尺寸是否合适（具体见附录B），有无破损。

b) 艾柱：检查艾柱有无潮湿、发霉。

5.2.1.2 应协助受术者做好以下准备：

a) 应根据施术部位，选择舒适体位，松开衣着，暴露施术部位，并注意保暖。

b) 应做好心理准备，减少焦虑等不良情绪。

5.2.1.3 仪容仪表应整洁干净，施术前进行个人卫生检查，应符合WS/T 313。

5.2.2 操作

5.2.2.1 应遵循以下要求选穴：

- a) 应遵循辨证论治的原则选择经络及腧穴（具体见附录C）。
- b) 按照GB/T 12346相关要求，明确经络、腧穴部位，用生理盐水纱布清洁。

5.2.2.2 应按以下步骤施罐：

- a) 涂抹精油：用棉签或棉球蘸按摩油均匀涂抹于治疗部位。
- b) 插点艾柱：轻插艾柱固定于罐内，压实；使用打火枪点燃艾柱，用鼓风机吹匀艾柱表面。
- c) 准备施罐：检查罐口有无破裂；罐口温度是否过高；艾柱燃烧升温是否均匀，升温是否正常；持火龙罐于治疗部位施罐，温度以受术者耐受其热力为度。
- d) 选择施罐手法：点法（以罐边缘齿部突起部分为着力点按压，力量垂直于治疗面）；叩法（利用罐边，在治疗部位上轻轻叩击）；振法（罐口置于治疗部位快速震动罐体）；碾法（罐口置于治疗部位来回滚动罐体）；推法（罐口置于治疗部位向同一方向推动罐体）；按法（罐口置于治疗部位向下按压罐体）；拨法（罐口置于治疗部位向一侧拨动罐体）；操法（罐体置于治疗部位轻轻旋转）；熨法（罐底置于治疗部位轻轻晃动罐体）；烫法（罐底置于治疗部位短暂停留）。
- e) 密切观察施术部位皮肤情况：施术程度以皮肤红润为宜；询问受术者有无灼热痛；告知受术者治疗时间宜为30 min~40 min / 次，2 d/次，7 d~11 d/疗程。
- f) 施术完毕应用无菌纱布将施术部位擦拭干净，具体步骤详见附录D。

5.2.3 整理与记录

5.2.3.1 协助受术者穿衣，整理床单位，用物处理符合WS/T 367相关规定，酌情开窗通风。

5.2.3.2 洗手、核对、记录并签名。

6 不良事件处理

6.1 烫伤

- 6.1.1 I度烫伤受术者，视治疗部位皮肤红斑情况给予涂抹烫伤膏等处理。
- 6.1.2 II度烫伤受术者，进行伤口无菌及对症处理，并及时向上级报告，严密观察伤口情况。
- 6.1.3 III度烫伤受术者，请烫伤专科医生进行会诊后对症处理。

6.2 晕灸

- 6.2.1 立即停止施术，受术者取头低平卧位，及时通知医师，给予对症处理。
- 6.2.2 轻者一般休息片刻或饮温开水后即可恢复；重者可掐按水沟、内关即可恢复。
- 6.3.2 若出现恶心呕吐者，宜予护胃药等。

6.3 过敏反应

- 6.3.1 若出现眼睛痛、头晕、烦躁等艾烟过敏症状，应保持环境通风条件良好，注意保持艾柱热力，艾烟量不宜过大。
- 6.3.2 若症状较重，出现乏力、胸闷、心慌及冷汗等症状应停止治疗。

7 健康教育

- 7.1 注意增减衣物，避免过冷，治疗后4 h方可沐浴。
- 7.2 饮食有节；施术后宜饮温水200 ml~300 ml；不宜食用辛辣、油腻及生冷食物。

7.3 起居有常；避免过度劳累及重体力劳动，避免在腿伸直姿势下搬重物；确保充足的休息时间，减少久坐久站；适当进行腰背部核心肌群功能训练。

8 伦理要求

- 8.1 应注意屏风遮挡，保护受术者隐私。
- 8.2 应密切观察受术者的反应和心理状态。

附 录 A

(资料性)

腰椎间盘突出症辨证分型

A1 各证型主次证型

证型	证候	
	主证	次症
肝肾亏虚型	酸痛乏力、喜揉喜按、劳则甚、卧则减、久病反复、偏阴虚口干咽燥、面色潮红、五心烦热、舌红少苔、偏阳虚面色㿔白、畏寒肢冷、舌淡苔白	肢体发麻、精神萎靡、倦态乏力、唇甲色淡、偏阴虚潮热盗汗、失眠健忘、便结尿赤、偏阳虚乏力、少气懒言、夜尿频、大便溏、忧郁善恐
湿热型	痛处伴热感、遇热及潮湿阴雨天痛增、遇冷或活动后稍减轻、舌红、苔黄腻	腿软无力、恶热口渴、小便短赤或黄赤
气滞血瘀型	腰腿痛如刺、痛有定处、痛处拒按、有腰部外伤或劳损史、舌暗紫或有瘀斑	腰部板硬、日轻夜重
寒湿型	腰腿沉重冷痛、遇寒或阴雨天发作或加重、遇热得减、静卧痛不减或加重、舌质淡胖、苔白腻（滑）或薄白	畏寒肢冷、渐渐加重、患处顽麻、口淡不渴

A2 腰椎间盘突出症辨证分型评估表

一、辨主症		
(1) 起病	☐ 1. 初发/病程较短	☐ 2. 复发（病程_____年）
(2) 诱因	☐ 3. 腰部急性损伤或劳损	☐ 4. 遇寒或阴雨天发作/加重
(3) 疼痛特点	☐ 5. 遇热或潮湿雨天发作/加重	☐ 6. 其他
	☐ 7. 疼痛较剧	☐ 8. 痛处固定/拒按
	☐ 9. 沉重冷痛（可多选）	☐ 10. 痛处伴热感
	☐ 11. 酸痛	
(4) 缓解方式 (可多选)	☐ 12. 得热缓解	☐ 13. 遇冷或活动后减轻
	☐ 14. 休息时疼痛不减/加重	☐ 15. 劳则甚，卧则减
	☐ 16. 喜揉喜按，按后缓解	
(5) 舌象	☐ 17. 舌暗（紫），苔薄白/薄黄	☐ 18. 舌淡（胖），苔白腻/白滑
	☐ 19. 舌质淡，苔（薄）白	☐ 20. 舌（尖）红，苔黄腻
	☐ 21. 舌红，少苔/少津	
(6) 全身症状 (可多选)	☐ 22. 口干咽燥	☐ 23. 面色潮红
	☐ 24. 五心烦热	☐ 25. 面色苍白
	☐ 26. 畏寒肢冷	

二、辨次症（可多选）		
（1）疼痛特点	☐ 1. 日轻夜重	☐ 2. 腰腿痛渐渐加重
（2）伴随症状	☐ 3. 腰部板硬	☐ 4. 患处发麻
	☐ 5. 腿软无力	
（3）全身症状	☐ 6. 倦怠乏力	☐ 7. 心烦失眠
	☐ 8. 畏寒肢冷	☐ 9. 口淡不渴
	☐ 10. 恶热口渴	☐ 11. 唇甲色淡
	☐ 12. 忧郁善恐	☐ 13. 健忘
	☐ 14. 潮热盗汗	
（4）二便	☐ 15. 小便黄赤	☐ 16. 夜尿频多
	☐ 17. 大便溏	☐ 18. 便秘
注：首先计算各证型的主症匹配度（匹配度=具备该证型主症数÷该证型主症总数），匹配度最高即为所属证型，若有 2 个及以上证型的主症匹配度相同时，再进行次症评估，计算次症匹配度。		

附 录 B
(资料性)
火龙罐与艾柱尺寸分类

B1 火龙罐

B1.1 外观：火龙罐内外表面应整洁，无破碎和污物。

B1.2 尺寸：

型号	直径（cm）	高度（cm）
火龙罐大号	12	11
火龙罐中号	9.5	11
火龙罐小号	7.5	8.5

B1.3 使用性能：灸柱能固定在插针上、底网应和火龙罐底部扣合紧密、正常使用不得脱落、松紧布套（如有）应和罐体匹配。

B2 火龙罐艾柱

B2.1 外观

项目	要求
形态	呈规则形状，粗细一致，条索顺直紧实，外观整洁无污迹，断面平整。
色泽	内容物为灰褐色至棕黄色，色泽均匀，无霉味，呈现明显的蕲艾叶肉组织。
气味	具有蕲艾特有的芳香味，无异味。
杂质	内容物不得含有艾梗和外来杂物。
烟色	点燃后颜色呈青白色，烟气淡香，持久。
烟火	点燃后不熄灭、不起火焰、不易掉灰。

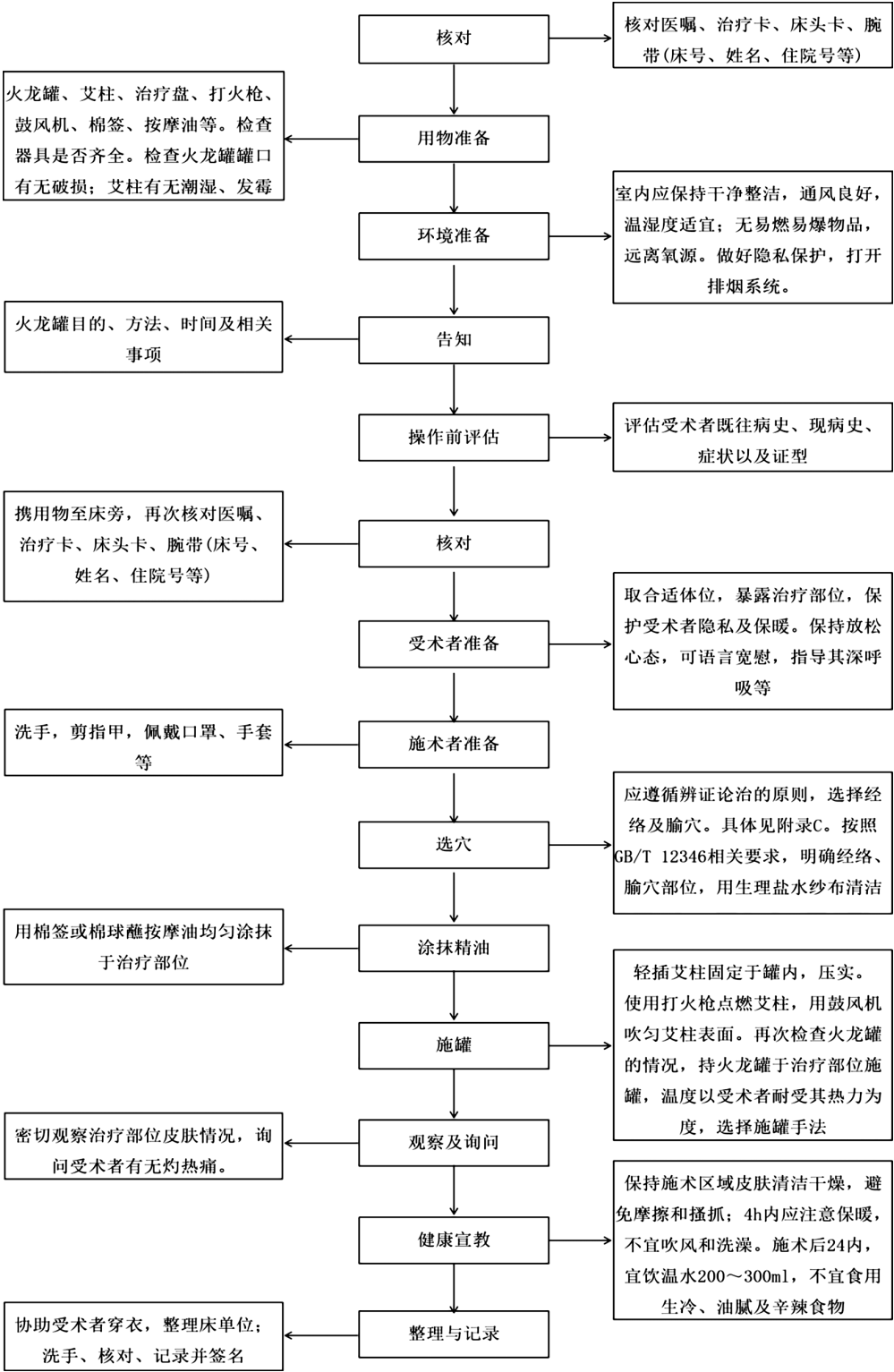
B2.2 尺寸：见表2

规格（mm）	尺寸偏差			
	直径（mm）	偏差（mm）	高度（mm）	偏差（mm）
55×30	55	±1	30	±1
45×25	45	±1	25	±1
25×20	25	±1	20	±1
20×20	20	±1	20	±1

附 录 C
(资料性)
经络及穴位表

证型	经络及穴位选择
肝肾亏虚型	经络：督脉-足太阳膀胱经
	穴位：腰阳关-肝俞-肾俞-大肠俞-秩边-委中-环跳-阳陵泉
湿热型	经络：足少阴肾经-足太阴脾经-足少阳胆经
	穴位：肾俞-夹脊-承扶-秩边-环跳-委中-阳陵泉-昆仑
气滞血瘀型	经络：足太阳膀胱-足少阳胆经-足太阴脾经
	穴位：肾俞-大肠俞-腰阳关-委中-承山-昆仑-环跳-血海-阿是穴
寒湿型	经络：足太阳膀胱-足少阳胆经-足太阴脾经
	穴位：肾俞-大肠俞-腰阳关-环跳-委中-承山-昆仑-阳陵泉

附 录 D
(资料性)
操作流程图



参 考 文 献

- [1] GB 50016 建筑设计防火规范
 - [2] GB 50034 建筑照明设计标准
 - [3] WS/T 368 医院空气净化管理规范
 - [4] ZY/T 001.1 中医病症诊断疗效标准
 - [5] T/CACM 1075—2018 中医治未病技术操作规范 艾灸
 - [6] T/CACM 1078—2018 中医治未病技术操作规范 拔罐
 - [7] 《老年医学科建设与管理指南（试行）》 国家卫生健康委
 - [8] 《中医医院老年病科建设》 国家中医药管理局
 - [9] 《中医医院中医综合治疗区（室）基本要求》 国家中医药管理局
 - [10] 《中医医院医疗设备配置标准（试行）》 国家中医药管理局
 - [11] 《中华人民共和国医师法》 全国人民代表大会常务委员会
 - [12] 《中华人民共和国护士条例》 中华人民共和国国务院
 - [13] 《中国护理事业发展规划 2021-2025》 国家卫生健康委
 - [14] 《中华人民共和国中医药法》 中华人民共和国主席令
 - [15] 《中医医院中医护理工作指南（试行）》 国家中医药管理局
 - [16] 《护理人员中医技术使用手册（2015 年版）》 国家中医药管理局
 - [17] 陈媛儿, 徐晓燕, 冯莺, 等. 腰椎间盘突出症辨证分型评估表的编制及应用研究[J]. 中华护理杂志, 2018, 53 (02) : 207-211.
 - [18] 《24 个专业 105 个病种中医诊疗方案》 国家中医药管理局
-