

T/CACM \*\*\*\*—20\*\*

ICS \*\*. \*\*\*, \*\*  
C\*\*



# 团体标准

T/CACM \*\*\*\*—20\*\*

代替 T/CACM \*\*\*\*—\*\*\*\*

## 中医养生保健服务 (非医疗) 技术规范 砭术

Technical Operation Specifications of Chinese Medicine  
Health Care Services (Non-medical)

Bian-Stone Technique

(文件类型: 征求意见稿)

(完成时间: 2023年9月27日)

20\*\*—\*\*—\*\*发布

20\*\*—\*\*—\*\*实施

中华中医药学会发布

## 目 次

前 言 .....	-II
引言 .....	-III-
1 范围 .....	-1-
2 规范性引用文件 .....	-1-
3 术语和定义 .....	-1-
3.1 砭术 .....	-1-
3.2 砭具 .....	-1-
3.3 砭石 .....	-1-
3.4 砭石物性 .....	-1-
3.5 砭石疗法 .....	-1-
4 施术前准备 .....	-1-
4.1 砭具检查 .....	-1-
4.2 体位选择 .....	-1-
4.3 介质选择与使用 .....	-2-
5 操作步骤与要求 .....	-2-
5.1 砭术磨擦类 .....	-2-
5.2 砭术摆动类 .....	-3-
5.3 砭术挤压类 .....	-3-
5.4 砭术叩击类 .....	-3-
5.5 砭术熨敷类 .....	-4-
6 施术后处理 .....	-4-
6.1 砭具的消毒 .....	-4-
6.2 施术过程中可能出现的意外情况及处理措施 .....	-5-
6.3 其他 .....	-5-
7 注意事项 .....	-5-
8 禁忌 .....	-5-
附录 A（规范性附录）砭石的选择 .....	-6-
A.1 砭石的安全性标准附录 A（规范性附录）砭石的选择 .....	-6-
A.2 砭石的物性标准 .....	-6-
A.3 对砭石的外观、组合及加热的要求 .....	-6-
参考文献 .....	-7-

## 前 言

本文件参照GB/T1.1—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\*\*\*\*（明确本标准由何处提出）提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：中和亚健康服务中心、中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、北京中医药大学东直门医院、北京中医药大学研究生院、中国中医科学院、杭州市中医院、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、首都医科大学附属北京市中医医院、贵州毕节医学高等专科学校、贵阳中医学院第二附属医院、四川省第二中医医院治未病中心、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、北京市中和亚健康科学研究院、湖南医药学院、山西省河东中医少儿推拿学校、其它。

本文件实施单位：中和亚健康服务中心、中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、北京中医药大学附属东直门医院、北京中医药大学研究生院、中国中医科学院、杭州市中医院、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、首都医科大学附属北京市中医医院、贵州毕节医学高等专科学校、贵阳中医学院第二附属医院、四川省第二中医医院治未病中心、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、北京市中和亚健康科学研究院、湖南医药学院、山西省河东中医少儿推拿学校、富智中和集团、纵贤医疗科技（广州）有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、株洲扶阳医疗器械有限公司、颐而康健康产业集团股份有限公司等。

本标准主要起草人（按贡献度排序）：刘密、孙涛、何清湖、张维波。

本标准其它起草人（按姓氏笔画排序）：万涛、马波、马界、王丹、王国玮、王莹莹、田宇瑛、史亚文、付中原、朱夜明、朱嵘、刘未艾、刘震、闫玉慧、孙贵香、孙晓生、孙德仁、买文军、苏燕、杜革术、李铁浪、李继杰、杨轶、杨勇、杨慎峭、何丽云、何灏龙、余畅、余葱葱、谷世喆、张少鹏、张俊智、张晓天、张冀东、陈楚淘、林静、周竞颖、封敏、胡宗仁、查文锋、侯中伟、贺振泉、耿引循、倪磊、徐青燕、徐荣谦、徐璇、黄博明、曹永芬、曹淼、彭亮、熊暑霖、樊新荣、潘思安、魏育林。

## 引 言

养生保健是指在中医药理论指导下,通过各种调摄保养的方法,提高人体正气,增强人体对外界环境的适应能力和抗病能力,使机体处于阴阳调和、身心健康的最佳状态。

为进一步加强中医养生保健技术的规范运用和推广,国家中医药管理局政策法规与监督司委托中和亚健康服务中心牵头,组织中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、北京中医药大学东直门医院、北京中医药大学研究生院、中国中医科学院、杭州市中医医院、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、首都医科大学附属北京市中医医院、贵州毕节医学高等专科学校、贵阳中医学院第二附属医院、四川省第二中医医院治未病中心、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、北京市中和亚健康科学研究院、湖南医药学院、山西省河东中医少儿推拿学校等单位专家开展中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范化研究课题,编制了《中医养生保健技术规范(供非医疗机构使用)》,收集整理了推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸等五大类23小项中医养生保健技术。基于此,我们编制了《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范(以下简称《规范》)》。《规范》是用于指导和规范中医养生保健服务(非医疗)技术操作的规范性文件。编写本《规范》的目的旨在为非医疗类中医养生保健机构的从业人员提供服务技术操作规范,使中医养生保健服务技术更好地为民众的健康服务。

砭术是指使用石制或以石制为主的器械进行按摩、温熨等操作的一种养生保健方法。本规范是用于指导和规范砭术在中医养生保健中操作的规范性文件,标准适用于养生保健专业人员调理健康人群、亚健康人群、需要辅助调理的慢病人群等各类有需求于中医养生保健服务的人群使用。

# 中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范

## 砭术

### 1 范围

本规范给出了砭术的术语和定义、术语和定义、施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项与禁忌。

本规范适用于非医疗类中医养生保健机构的从业人员。

### 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过本规范的引用而成为本规范的条款。凡是注日期的引用文件，仅所注日期的版本适用于本规范。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本规范。

GB/T12346-2006 腧穴名称与定位。

GB/T16886.5-2017 体外细胞毒性试验。

GB/T16886.10-2017 刺激与迟发型超敏反应试验。

GB6566-2001 建筑材料放射性核素限量。

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

#### 3.1 砭术 Bian-Stone Technique

指使用石制或以石制为主的器械进行按摩、温熨等操作的养生保健技术。

#### 3.2 砭具 Bian-Stone Tool

指适用于养生保健的石料经打磨成特定形状，或以石料为主并与其他材料相组合，形成的养生保健工具。

#### 3.3 砭石 Bian-Stone

指具有生物安全性和良好生物物理学特性，以医疗保健为目的的特殊石头。

#### 3.4 砭石物性 Physcial Features of Bian-stone

指具有一定生物物理学效应的砭石物理特性，主要包括微晶结构、超声波和远红外三种特性。

#### 3.5 砭石疗法 Bian-Stone Therapy

指利用砭石的物理属性，结合特定施术手法，以调节机体五脏六腑功能，促进阴阳气血平衡的养生保健方法。

### 4 施术前准备

概述：施术者实施砭术前应全面了解受术者状况，明确诊断。实施砭术前，充分暴露施术部位，皮肤保持清洁干燥，无破损、溃疡以及化脓性皮肤病等影响操作的情况。

#### 4.1 砭具的检查

准备好施术时所需要的砭具，并检查砭具是否合格，随后用 75% 医用乙醇擦拭消毒，大块砭石可用温水擦洗清洁，对电热温熨类砭具要提前加热，加热起始温度以 39℃ 为宜，温度调节以受术者耐受为度。

#### 4.2 体位选择

受术者体位选择以受术者无不适感觉，能有效暴露施术部位和有利于操作为原则。常用受术者体位：俯卧位、仰卧位、侧卧位、端坐位、伏坐位等。

施术者体位应以有利于施术者手法操作及减轻体力消耗为原则。常用受术者体位：站立位、

坐位等。

### 4.3 介质选择与使用

使用砭具操作一般不需要润滑类介质，特殊情况下，可选择下列介质，起到辅助作用：  
——红花油有活血止血、消肿止痛之功，可用于腰酸背痛等。  
——刮油或刮乳有清热解毒、活血化瘀、改善循环、解肌发表、缓解疼痛之效，多用于络脉受邪的证。  
——各种植物精油如薰衣草精油有镇静、安神等功效，可用于各种植物精油如薰衣草精油有镇静、安神等功效，可用于轻度焦虑、抑郁等精神紧张，失眠等。

## 5 操作步骤与要求

概述：根据砭术手法动作形态的不同和砭石的物性，将砭术操作方法分为五大类，即摩擦类、摆动类、挤压类、叩击类和熨敷类，每一类操作步骤与要求各有不同。

### 5.1 砭术摩擦类

#### 5.1.1 刮法

使用板形砭具的凸边或凹边，竖立并沿垂直砭板的方向移动，对体表进行由上向下、由内向外单方向刮拭或往返双方向刮拭，一般以循经纵向为主，特殊情况下也可横向刮拭。在不要求出痧时，以皮肤表面微微发红为度。

砭术刮痧是使用板形砭具的凸边实施力度较大的刮法，并使皮肤表面出痧。可按照刮感的基本要求加用刮痧油或刮痧乳，砭具与皮肤之间的夹角以 $45^\circ$ 为宜。

头部刮法可使用梳形砭板的齿边进行刮拭，一般采用梳头式刮法，沿督脉、膀胱经和胆经由前向后顺序进行梳头样的操作，也可采用散射式刮法，即以百会为中心向四周刮拭。

#### 5.1.2 推法

将块形砭具（如砭砭）或球形砭具（如椭圆砭石）按压于体表，做直线单向移动，用力稳重，速度缓慢均匀。常用于腰背、四肢部。

上述刮、推二法，其中单向推刮时，其补泻特点同于针灸疗法中的迎随补泻，即顺经为补，逆经为泻，另外，也可以力度大、出痧重为泻，力度小、只发红为补。

#### 5.1.3 抹法

将板形砭具的凹边，以小于 $90^\circ$ 的角度，在体表做单向或往返轻柔、缓慢地抹擦。此法常用于头面、颈部桥弓、手足心、皮肤较薄距骨头较近的腕踝关节等部位，以皮肤微微发红为度。

#### 5.1.4 摩法

使用板形砭具的侧面接触皮肤，做快速的环转移动，使砭具产生大量而多频的超声波脉冲，从而发挥砭石独特的超声波物理性能。此法多用于关节、手足、面部等身体的曲面部位。

#### 5.1.5 擦法

使用板形砭具的侧面接触皮肤，做快速的直线往复移动，使砭具产生大量而多频的超声波脉冲，从而发挥砭石独特的超声波物理性能。此法多用于肢体、躯干等身体的平直部位。摩、擦二法对组织的作用力较小，常用于组织急性损伤疼痛较重拒按情况下的行气活血、消肿止痛。当使用一段时间受术者耐受时，可适当增大砭具与皮肤的夹角，逐渐加大作用力度。

#### 5.1.6 电动砭具摩擦法

使用圆柱形、圆锥形或圆球形砭具的侧面接触皮肤，砭具在手持电机的带动下，在体表做快速的局部旋转摩擦，叠加轻微的振动。随着施术者手臂的往返移动，使砭具在作用部位产生大量而多频的超声波脉冲，从而发挥砭石独特的超声波物理性能，并增强远红外能量的渗透效果和增温效应。此法多用于肢体、躯干等体表平坦的部位，也可根据砭具性状特点，施用于头面部等部位。

手工进行的摩、擦二法速度较慢，对组织的作用较小。电机带动加快了砭具的运动速度，节省了人力，同时加快释放砭石特有的超声波和远红外等能量。该法可用于机体不同层次的经络运行不畅、气血濡养不足所导致的虚、寒、胀、痛、闭等病症。使用时应当注意在一段时间受术者耐受时，局部皮温可能升高，施术者需适当间隔调控操作，从而在保持局部温度可控的情况下确保疗效。

## 5.2 砭术摆动类

### 5.2.1 揉法

使用砭具的弧面在体表摆动按揉，如用椭圆砭石的弧面对肢体和躯干部位进行大面积的移动揉压，用T形砭锥的指形头或砭镰的短边对足部、腕踝等细小肢体部位进行揉压。除直线运动外，还可以做旋转、前后摆动等运动，力度由轻到重，方向以纵向循经为宜。

### 5.2.2 缠法

使用锥棒形砭具的尖端（如砭锥、砭擗指和T形砭锥的锥头）或板形砭具的尖端（如夜板的角或砭镰的尾锥）抵住穴位或压痛点，然后做高频往复摆动。该法可用于除头面及骨骼显露处以外的各穴位及压痛点。

### 5.2.3 滚法

使用锥棒形砭具的棒体部分压在体表，然后做往返滚动。此法多用于肩背腰臀及四肢各部肌肉丰厚的部位。

### 5.2.4 划法

使用板形砭具（如砭板的凸边、小角，砭镰的凸边）或锥形砭具（如砭擗指的锥头，T形砭锥的刀形头）沿经脉或肌肉的缝隙方高缓地划动，对有粘连的间隙，可进行反复划动。该法常用于四肢和躯干部的经脉线上。

### 5.2.5 拨法

将板形砭具较薄的凸边或锥形砭具（如T形砭锥的刀形头）在肌腱或结节处沿垂直于肌肉的方向进行往返拨动，多应用于肌肉筋腱或结节，是针对较浅层组织的一种解结法。

## 5.3 砭术挤压类

### 5.3.1 点法

使用锥棒形砭具的锥头、板形砭具的角或尾锥，对相关穴位或局部施以压力，其力度由轻到重，以不刺破皮肤、能够耐受为度，以出现酸、麻、胀的得气感为宜。锥度较小（钝）的锥头用于肌肉丰厚的臀部、大腿、肩头等处，锥度较大（尖）的锥头用于肌肉较薄的肢体、手足头面部。该法常用于禁刺部位、少儿惧针和晕针的情况。

### 5.3.2 按法

将块形砭具的平面（如砭砧）或球形砭具的弧面（如椭圆砭石）置于体表，用单手或双手施加一定的压力，作用一段时间。此法多用于腰背及腿部。

### 5.3.3 振法

将砭具按压体表的同时，通过操作者力量的调节，使砭具产生一定频率的振动，作用于组织。

### 5.3.4 拿法

使用球形砭具（如椭圆砭石）或板形砭具（如砭板）对肌肉做捏拿、提拉动作。此法主要施用于四肢肌。

## 5.4 砭术叩击类

### 5.4.1 拍法

使用板形砭具的侧面（如砭镰）或块形砭具（如砭砧或砭尺）的平面有节奏地拍击身体的相应部位。砭具的平面要尽量与皮肤平行，不可用力过大，在接触皮肤后操作者即刻停止用力并放松，使被拍击的组织产生回弹。拍击频率可以因部位、体质而异。该法主要作用于肌肉丰厚之处。

### 5.4.2 叩法

使用板形砭具的突起部位（如砭板、砭镰的钝角）或球形砭具的突起部位（如椭圆砭石的短弧边）叩击穴位，此法可对穴位产生较大的力学刺激作用，以产生酸、麻、胀的得气感为佳。注意叩击时不可用力过猛，以免损伤软组织，频率可因部位、体质而异。使用砭具对相应的穴位进行叩击时，叩击力度要以受术者出现得气感为宜，此法主要用于肌肉丰厚处的穴位处。

### 5.4.3 剝法

使用板形砭具的两个边或球形砭具的弧边（如椭圆砭石的长弧边）击打身体部位。板形砭具凸边的力度较大时，可用于肌肉丰厚及不敏感的部位；凹边的力度较小时，可用于皮肤较薄、骨头凸起的周边和弧度较大的身体部位；椭圆砭石的质量较大时，只可用于臀部、大

腿等肌肉极厚的部位。刮痧的频率可因部位、体质而异。该法主要用于肌肉丰厚的肩头、大腿等处。

## 5.5 砭术熨敷类

### 5.5.1 温法

使用块形砭具（如大、小砭块），先将砭块置于60℃-70℃的热水中数分钟，然后拿出擦干，平放于施术部位或经脉通行部位。若感觉温度过高，可先垫一块毛巾，待受术者对温度耐受后再撤除毛巾。砭块的特点是面积较大，可以对多条经脉同时进行治理。由于体积和热容量，砭块的温度可以维持一段时间，但总趋势是不断降低的。

### 5.5.2 清法

将块形砭具置于冷水或冰箱中适当降温，然后放置于受术者发热、红肿的部位。常将块形砭具中的砭砧置于额部和眼部做清法。

### 5.5.3 感法

将较小尺寸的佩戴类砭具放置或佩带于人体体表的不同部位，利用人体自身的热量加热砭石，使砭石发出一定的远红外能量，并进一步使体表感应增温，达到活跃人体气血的作用。

### 5.5.4 电热砭石温熨法

在砭石的内部或一面增加电加热元件和温度传感装置，并连接到相应的加热控温仪器上，使砭石的温度达到超过人体体温的较高温度，并保持恒温 and 精细控温，使砭石释放更多的热能和远红外能量，实现长时间、舒适的物理能量调养。

目前已有A、B、C、D四种类型的电热砭石。其中A型电热砭石为长方体，其大小便于持握，有一个弧形边和一个球形角，主要用于砭石的熨法（热按摩），可进行刮、拍、点、摩、擦等常规砭术手法，也可放在颈部、窝、丹田等部位做温法，补充元阳之气。B型电热砭石接近方形，体积较大，主要用于温法，适合施加于表面大而平坦的人体部位，如肩部、腰骶部和膝部。用B型电热砭石也可做一定的手法操作，如压法。C型电热砭石其面积与艾灸的加热面积接近，有一个固定用的松紧带，可绑于穴位处做灸疗，是一种新型的无烟灸法。用C型电热砭石也可在面部施行小范围的摩擦手法，改善局部微循环，实现美容和面部保健。D型电热砭石为中空的罐形，可与负压设备相连接，在加热的同时产生负压，形成拔罐的效应。另外，还有电热砭石床、（电）热砭石房等更大型的类似保健设施。

### 5.5.5 砭石粉粘合贴敷法

将砭石打成粉后形成砭石粉末，可改变砭石原有的固体刚性特点，进而通过粘合载体进行贴敷，发挥健康调理的作用。砭贴是砭石粉粘合贴敷法的具体应用，以砭石粉为主要材料，与医用胶及其他辅料相混合制作而成贴剂。在中医经络腧穴理论的指导下，贴敷于人体皮肤表面，对穴位和病患部位起到类似针灸的刺激作用，同时还可持续释放砭石能量及远红外升温效应，达到疏通经脉、促进新陈代谢、改善微循环和消肿止痛的功效。

目前已有A、B两大品类多种不同规格尺寸。A类为贴膜平整的砭粉贴片，B类为有微小球状颗粒的砭石微粒贴片。砭贴是以裁切尺寸划分其不同规格型号，不同体表贴敷部位以及不同人群可以分别组合应用。最为常用尺寸为直径3厘米的圆片，适合人体大多数穴位应用；直径1.5厘米的圆片多用于颜面部及部分耳穴；直径4.5厘米的圆片可以用于肩部、腰背部、大腿等肌肉丰厚处的穴位；直径9厘米圆片宜用于神阙（肚脐）以及疼痛区域较大的阿是穴。此外，还有4.5厘米方片，直径2.5厘米圆片+直径6.5厘米圆片组合装，4.5\*9厘米异形贴片等多种规格。

砭石粉粘合贴敷法的主要适应症包括急慢性软组织损伤以及骨关节病导致的各种疼痛如：肩周炎、颈椎病、网球肘、腰椎病、膝关节损伤；对于头痛、头晕、牙痛、感冒、发热、失眠、痛经等病证，砭贴可以较好缓解其症状；在减肥、美容、丰胸等方面也表现出良好的效果。

## 6 施术后处理

### 6.1 砭具的消毒

施术后应对砭具进行消毒处理，可以浸泡于1:1000的新洁尔灭消毒液中30分钟，然后存放在清凉、干燥处备用。

## 6.2 施术过程中可能出现的意外情况及处理措施

实施砭术过程中可能出现的烫伤、皮肤破损等意外情况需要进行及时处理。

### 6.2.1 皮肤烫伤的处理

如出现皮肤烫伤时，较轻者（局部红肿）可局部冷水冲洗后，在用麻油、烫伤膏等涂擦创面，并避免在红肿处操作；较重者（出现水泡）者应做局部消毒处理后，纱布敷料覆盖保护，预防感染；必要时及时送往医院处理。

### 6.2.2 皮肤破损的处理

如出现皮肤破损时，较轻者可局部络合碘消毒，保护皮肤，并避免在破损处操作；较重者应做局部消毒处理后，纱布敷料覆盖保护，预防感染，并及时送往医院处理。

### 6.3 其他

使用温熨类砭石进行操作后，若受术者出现出汗发热现象，应予受术者饮用温开水。电热砭石的电子加热部件在使用后，应关闭开关并拔掉电源插销，收好备用。

## 7 注意事项

7.1 在砭术操作过程中，施术者和助手要全神贯注，认真观察受术者的反应情况，经常询问受术者的感觉，必要时调整手法。

7.2 注意调整呼吸，操作时宜将呼吸调至细匀，不可屏息操作。

7.3 受术者在接受砭术时，宜穿宽松衣裤，排空二便，适量饮水。

7.4 宜避风，防止空调、电风扇、对流风等直吹施术部位。

7.5 应注意环境清洁卫生，安静舒适，可根据受术者喜好播放音量较小的背景音乐；环境温度应保持  $26^{\circ}\text{C} \pm 2^{\circ}\text{C}$ ，相对湿度 40%-50%。

7.6 使用拍法和叩法时，力量不可过大，着力点要浅，次数勿多，以防止软组织损伤。

## 8 禁忌

8.1 有出血倾向者（如血友病、过敏性紫癜）。

8.2 患感染性疾病或急性传染病人群。

8.3 皮肤病病变局部，如湿疹、疖疮及癣等患处群。

8.4 皮肤破损（如擦伤、裂伤）处及水火烫伤处。

8.5 妇女妊娠期与月经期的腰骶部、臀部和腹部。

8.6 剧烈运动后、极度劳累、饭后、醉酒后及饥饿状态者。

8.7 身体极度虚弱及精神过度紧张者。

8.8 皮肤感觉减退者。

**附录 A**  
**(规范性附录)**  
**砭石的选择**

**A. 1 砭石的安全性标准**

砭具作为人体医疗保健的工具，首先要保证制作材料砭石的安全性。根据使用范围，可选择保健级砭石。

保健级砭石可用于保健美容场所和家庭个人，其安全性标准参照建设与国家质量监督检验检疫总局联合发布的《建筑材料放射性核素限量》A类装修材料标准的半量进行检测，其内照射指数  $IRa \leq 0.5$ ，外照射指数  $Ir \leq 0.65$ 。

**A. 2 砭石的物性标准**

砭石物性是保证砭具发挥功效的重要方面。砭石物性按照结晶颗粒度、超声波成分和红外波谱带宽3个方面分为5个等级。砭石的结晶颗粒度：C级 $\leq 0.5\text{mm}$ ；B级 $\leq 0.1\text{mm}$ ；A级 $\leq 0.05\text{mm}$ 。红外波谱带宽的最大波长：C级 $\geq 13\mu\text{m}$ ；B级 $\geq 14\mu\text{m}$ ；A级 $\geq 15\mu\text{m}$ 。超声波成分：敲击标准大夜板，将声波进行频谱分析，应在20kHz以上频率区域（超声波区域）存在一定的超声波成分（若干个波），以幅度达到最大声频幅度10%以上的波计算：C级1个波，B级2个波，A级3个波。在以上分级的基础上，结晶颗粒度 $\leq 0.04\text{mm}$ ，红外波谱最大波长 $\geq 16\mu\text{m}$ 者为2A级；结晶颗粒度 $\leq 0.03\text{mm}$ ，红外波谱最大波长 $\geq 17\mu\text{m}$ ，超声波成分达到4个波者为3A级。达到3A级的砭石也称为砭具佳石。

**A. 3 对砭石的外观、组合及加热的要求**

各种砭具中的砭石部分，其表面应平整、光滑，不得有深度裂纹和凹窝，以免在操作时造成人体皮肤的划伤。砭石与其他材料（如木制手柄）的衔接部位应牢固，与电子和机械器件的衔接应安全可靠。用热水浸泡加热砭块时，水温应在60℃-70℃，用电加热砭石时，砭石表面的温度应控制在37℃-50℃。

## 参考文献

- [1] 王华. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [2] 孟竞璧, 孟子敬著. 砭石学[M]. 北京: 中医古籍出版社, 2007. 01.
- [3] 耿乃光. 新砭石疗法修订版[M]. 北京: 学苑出版社, 2016. 03.
- [4] 李相谅编著. 砭石保健与治疗[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2009. 10.
- [5] 郭长青, 韩森宁主编. 图解砭石疗法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2012. 01.
- [6] 耿引循, 谷世哲主编. 实用砭石疗法[M]. 北京: 学苑出版社, 2007. 04.
- [7] 吴偲. 砭石温法在模拟人体的传热性能研究及临床应用[D]. 广州中医药大学, 2017.
- [8] 黄沁, 孙世宁, 涂媛, 罗仁. 砭石疗法治疗亚健康疲劳状态临床研究[J]. 安徽中医药大学学报, 2015(34):1-64.



# 中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 砭术

## 编制说明

提出单位：国家中医药管理局政策法规与监督司

归口单位：中华中医药学会

起草单位：中和亚健康服务中心、湖南中医药大学等

主要起草人：（按姓氏笔画排序）

王丹、刘密、孙涛、何清湖、张维波。

起草人：（按姓氏笔画排序）：

万涛、马波、马界、王国玮、王莹莹、田宇瑛、史亚文、付中原、朱夜明、朱嵘、刘未艾、刘震、闫玉慧、孙贵香、孙晓生、孙德仁、买文军、苏燕、杜革术、李铁浪、李继杰、杨轶、杨勇、杨慎峭、何丽云、何灏龙、余畅、余葱葱、谷世喆、张少鹏、张俊智、张晓天、张冀东、陈楚淘、林静、周竞颖、封敏、胡宗仁、查文锋、侯中伟、贺振泉、耿引循、倪磊、徐青燕、徐荣谦、徐璇、黄博明、曹永芬、曹淼、彭亮、熊暑霖、樊新荣、潘思安、魏育林。

二〇二三年九月

## 目 次

一、工作简况.....	
二、主要技术内容.....	
三、主要编制过程.....	
四、与国内外同类标准的对比和最新标准采用情况.....	
五、与现行强制性国家标准或政策法规的关系.....	
六、代表性分歧意见的处理经过和依据.....	
七、宣传、贯彻标准和后效评价标准的要求和措施.....	
八、废止现行有关标准的建议.....	
九、附录.....	

## 一、工作简况

### 1. 任务背景

随着经济社会的快速发展，养生意识越来越强，中医养生保健服务逐渐受到社会的关注。人民健康观念发生了转变，对中医养生保健服务技术规范提出了新的要求和期待。据《中国保健服务产业发展蓝皮书》统计，我国保健服务机构呈现不断上升趋势。但由于缺乏规范化管理，加之安全、有效的中医养生保健服务技术较少，服务手段有限，并缺乏行业普遍认可的操作规范和技术标准，严重制约了中医养生保健服务行业的发展。《中医药法》中第四十四条提出：“国家发展中医养生保健服务，支持社会力量举办规范的中医养生保健机构”。是对构建中国特色健康服务体系、提升全民健康水平、推进小康社会建设的重要内容。对中医养生保健服务行业规范服务行为、提高服务质量和水平，健全服务规范体系有着非常重要的作用。规范的制定是对提升中医养生保健行业技术服务的安全性、有效性和专业性，指导相关从业人员规范化有了更高的要求 and 保障的重要意义。

### 2. 任务来源

中和亚健康服务中心受国家中医药管理局政策法规与监督司委托，开展“中医养生保健技术规范（供非医疗机构使用）”修订工作，旨在以中医“治未病”思想为指导，在前期研究的基础上，对传统中医养生保健技术进行研究、分类、梳理、整理，突出中医在养生保健方面的特色与优势，规范中医养生保健技术操作，更好地为百姓健康服务，助力“健康中国”建设。

### 3. 标准起草单位

中和亚健康服务中心、中国中医科学院针灸研究所、湖南中医药大学、湖南医药学院、湖南省中医院、广州中医药大学、北京中医药大学、北京中医药大学东直门医院、北京中医药大学研究生院、中国中医科学院、杭州市中医院、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、首都医科大学附属北京中医医院、贵州毕节医学高等专科学校、贵州中医药大学第二附属医院、四川省第二中医院治未病中心、四川省中西医结合医院、成都中医药大学养生康复学院、安徽中医药高等专科学校、北京市中和亚健康科学研究院、山西省河东中医少儿推拿学校、富智中和集团、纵贤医疗科技（广州）有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、

株洲扶阳医疗器械有限公司、颐而康健康产业集团股份有限公司等。

## 二、主要技术内容

本项目《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 砭术》主要内容分列如下。

### 《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 砭术》

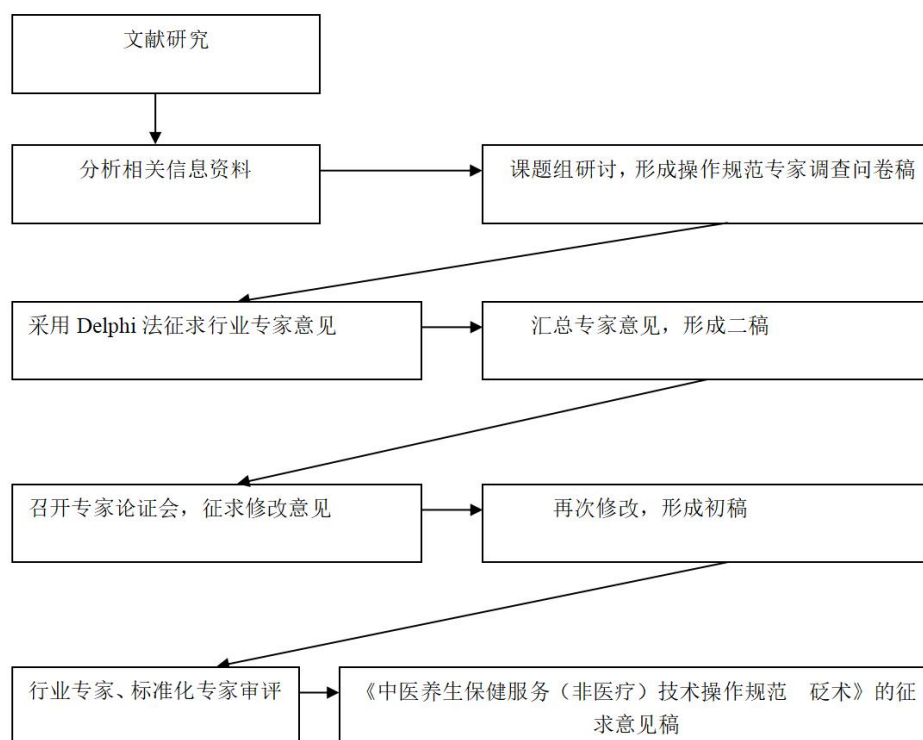
- 范围
- 规范性引用文件
- 术语和定义
- 施术前准备
- 操作步骤与要求
- 施术后处理
- 注意事项
- 禁忌

## 三、主要编制过程

### （一）提案、申请、立项

2023年4月26日中华中医药学会组织召开了“中医养生保健服务相关工作讨论会”，对中医养生保健服务标准制修订工作方案进行讨论，明确下一步工作重点。对49项已发布的中医养生保健相关操作规范项目进行遴选。课题组专家成员向中华中医药学会标准部提交《中医养生保健（非医疗）技术操作规范砭术》提案并申请立项。2023年6月29日中华中医药学会组织召开了“中医养生保健（非医疗）技术操作规范专家审查会”，对中医养生保健（非医疗）技术操作规范进行审查，经专家投票论证，12个项目通过专家审查。于2023年7月18日由中华中医药学会下发立项公告，最终12项中医养生保健（非医疗）技术操作规范正式立项。其中《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 砭术》就是12项立项的标准之一。

本操作规范的编制过程如下图所示：



## （二）成立标准起草组

### （1）标准起草组成立方式

通过项目主要负责人的广泛召集和知名专家的推荐的方式进行专家的遴选；更多的采用面对面沟通、电话沟通等各种交流方式成立项目组。经课题组成员协商，成立砭术标准起草组，其主要采用线上会议和线下会议方式相结合，依据起草组专家擅长研究的领域的不同，来确定不同项目组成员。

### （2）标准起草组组成情况

① 标准起草组组成情况：包括起草单位、单位级别、专家专业领域、职称等分布情况。

砭术标准的起草组由 27 家单位参与标准的起草，其参与起草单位的主要由中医药大学、行业学会、研究所、中医医院、企业单位组成。遍布在 11 个地域。专家主要研究领域有：治未病、亚健康、临床研究、方法学、中医亚健康学科构建、针灸经络、针灸、常见慢病的健康管理、亚健康管理、亚健康基础研究、中医儿科学、推拿、中西医结合防治、养生保健、针灸推拿临床应用及机制研究、中医养生学、中医内科学、中医慢病管理、针灸

推拿学等研究。正高职称专家占 67%，副高职称专家占 14%，其他占 19%。

② 标准起草组成员名单及分工：见表 1。

表 1 标准起草组成员及其工作内容

序号	姓名	单位	职务/职称	学位	工作内容
1	孙涛	中和亚健康服务中心	主任医师	研究生	治未病、亚健康、临床、方法学、中医亚健康学科构建
2	何清湖	湖南医药学院	教授	研究生	临床、方法学、中医亚健康学科构建
3	张维波	中国中医科学研究院针灸研究所	研究员	博士	针灸经络
4	刘密	湖南中医药大学	教授	医学博士	针灸
5	王丹	湖南中医药大学	讲师	博士	中医治未病；常见慢病的健康管理
6	朱嵘	中和亚健康服务中心	研究员	研究生	亚健康管理、方法学
7	何丽云	中国中医科学院	主任医师	研究生	亚健康基础研究
8	徐荣谦	北京中医药大学东直门医院	教授	本科	中医儿科学
9	李铁浪	湖南中医药大学	教授	医学博士	推拿
10	魏育林	北京市中和亚健康科学研究院	研究员	研究生	中医亚健康科研、临床
11	樊新荣	中国中医科学院医学实验中心	教授	医学博士后	中医学
12	王国玮	首都医科大学附属北京中医医院	教授	大学	临床研究
13	彭亮	湖南中医药大学	教授	医学博士	推拿
14	张冀东	湖南中医药大学	讲师	博士	治未病
15	马界	四川省第二中医医院治未病中心	副主任	研究生	治未病
16	曹永芬	贵州中医药大学第二附属医院	教授	本科	中西医结合内科、中医治未病
17	闫玉慧	贵州毕节医学高等专科学校	副教授	研究生	养生保健

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/258036015136006126>