

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



团体标准

T/CACM ****—20**

中医养生保健服务 (非医疗) 技术规范 艾灸

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

(文件类型: 公示稿)
(完成时间: 2023年11月22日)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目次

前言	-II-
引言	-IV-
1 范围	-1-
2 规范性引用文件	-1-
3 术语和定义	-1-
3.1 艾灸	-1-
3.2 艾绒	-1-
3.3 艾条	-2-
3.4 艾炷	-2-
3.5 间接灸	-2-
3.6 温灸器	-2-
3.7 晕灸	-2-
4 施术前准备	-2-
4.1 灸材选择	-2-
4.2 艾炷规格	-2-
4.3 艾炷制作过程	-2-
4.4 穴位选择及定位	-3-
4.5 体位选择	-3-
4.6 环境要求	-3-
4.7 受术者准备	-3-
5 操作步骤与要求	-3-
5.1 艾条灸法	-3-
5.2 艾炷灸法	-4-
5.3 温灸器灸法	-4-
6 施术后处理	-5-
7 注意事项	-5-
8 禁忌	-5-
附录 A(资料性附录)常用艾条	-6-
附录 B(资料性附录)常用间接灸	-7-
附录 C(资料性附录)常用温灸器	-8-
参考文献	-9-

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。

本文件代替了T/CACM1342.5—2020《中医养生保健技术规范（供非医疗机构使用）第5部分：艾灸》，与T/CACM1342.5—2020相比主要技术变化如下：

——增加了新的技术内容：

- a) 施术前准备（见4.1，4.2，4.3）；
- b) 操作步骤与要求（见5.2）；
- c) 施术后处理（见6.1,6.2,6.3,6.4）；
- d) 注意事项（见7.6）；
- e) 禁忌（见8.4,8.5,8.6）；
- f) 附录（见附录C4）。

——修改了2020版规范的技术内容：

- a) 前言（见前言，2020年版的前言）；
- b) 引言（见引言，2020年版的引言）；
- c) 范围（见范围，2020年版的范围）；
- d) 施术前准备（见4.4，4.5，4.6，4.7，2020年版的4.2，4.3，4.4，4.5）；
- e) 附录（见附录A，2020年版的附录A）。

——删除了2020版规范的技术内容：

- a) 操作步骤与要求（见5.2.1，5.2.2，5.2.3，2020年版的5.2）。

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。

本文件由中和亚健康服务中心提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本标准起草单位：中和亚健康服务中心、湖南医药学院、中国中医科学院中医基础理论研究所、湖南中医药大学、中国中医科学院针灸研究所、湖南省中医院、北京中医药大学、首都医科大学附属北京中医医院、上海中医药大学附属曙光医院、北京中医药大学东直门医院、四川省第二中医医院、山西省河东中医少儿推拿学校、宁夏回族自治区人民医院、贵州中医药大学第二附属医院、广州中医药大学、中国中医科学院医学实验中心、长沙市中医医院、中国中医科学院、北京中医药大学研究生院、北京市中和亚健康科学研究院、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、杭州市中医院、贵州毕节医学高等专科学校、广州市增城区中医医院、北京市六里屯社区卫生服务中心、广州市增城区中医医院、富智中和集团、海南阿诺丽诺健康产业有限公司、广州柔嘉生物科技有限公司、广州百家灸生物科技有限公司、柔嘉药业股份有限公司、保定市莲池区医水易方职业培训学校有限公司。

本文件主要起草人：孙涛、何清湖、杨金生、刘密、彭亮、孙贵香、刘未艾。

本文件其他起草人（按姓氏笔画排序）：万涛、马波、马界、王凯、王国玮、史亚文、付中原、朱夜明、朱嵘、刘震、闫玉慧、孙晓生、孙德仁、苏燕、杜革术、李丹、李志林、李丽慧、李铁浪、李继杰、沈敬国、邹勇、杨勇、杨慎峭、何丽云、何灏龙、余畅、余葱葱、张俊智、张晓天、张冀东、陈楚淘、罗界兰、周竞颖、封敏、胡宗仁、查文锋、贺振泉、耿引循、倪磊、徐荣谦、黄金花、黄博明、曹永芬、曹淼、雷旺、熊暑霖、樊新荣、潘思安、魏育林。

征求意见稿

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。

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”。研究制订安全可靠、效果显著、应用广泛、便于《推广的中医养生保健服务(非医疗)技术规范》(艾灸)主要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目的。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,健全的服务规范体系有着非常重要的作用。文件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。

中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范

艾灸

1 范围

本文件给出了艾灸的术语和定义、施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项与禁忌。

本文件使用者应具有中医药类相关专业背景或接受过中医养生保健服务（非医疗）专业机构培训的从业人员。

本文件应用环境为提供中医养生保健服务的非医疗机构。

本文件应用对象为中医养生保健服务（非医疗）机构和个人在中医药理论指导下，开展健康人群保健，亚健康人群调理，慢病人群辅助健康管理，老人、妇女和儿童等弱体质人群养生保健服务时使用。

2 规范性引用文件

下列文件对本文件的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本文件。凡是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 12346-2006 腧穴名称与定位。

GB/T 21709.1-2008 针灸技术操作规范第1部分：艾灸。

GB15982-2012 医院消毒卫生标准(现行)。

GB/T 30232-2013 针灸学通用术语。

GB/T 33415-2016 针灸异常情况处理。

ZYYXH/T 174-2010 中医养生保健技术操作规范 艾灸。

T/CACM 1075-2018 中医治未病技术操作规范 艾灸。

3 术语和定义

GB/T 21709.1-2008、GB/T 30232-2013 中确立的以下术语和定义适用于本规范。为了便于使用，以下重复列出了GB/T 21709.1-2008、GB/T 30232-2013中的某些术语和定义。

3.1 艾灸 moxibustion

用艾绒或以艾绒为主要成分制成的灸材，点燃后悬置或放置在腧穴或不适部位，进行熏灼、温熨，借其温热刺激及药物作用，调整脏腑功能，达到防病、强身、健体目的的一种常用养生保健方法。

3.2 艾绒 moxa-wool

艾叶经加工制成的淡黄色细软绒状物。

[灸用艾绒GB/T 40976—2021，定义3.2]。

3.3 艾条 *moxa-stick*

用艾绒卷成的圆柱形长条，根据艾绒内是否添加其他药物，一般分为清艾条和药艾条。
[GB/T 40975—2021，定义3.3]。

3.4 艾炷 *moxa-cone*

用手工或器具将艾绒做成一定大小的圆锥形艾团。每燃1个艾炷，称灸1壮。
[GB/T 21709.1-2008，定义3.4]。

3.5 间接灸 *indirect moxibustion*

在艾炷与皮肤之间垫隔适当的中药材后施灸的一种方法。根据选用中药材的不同又分为不同的间接灸，如隔姜灸、隔蒜灸、隔盐灸。
[GB/T 21709.1-2008，定义3.7]。

3.6 温灸器 *moxibustion instrument*

温灸器是指专门用于施灸的器具。常用的温灸器有灸架、灸筒和灸盒、聚能艾灸器等。
[GB/T 21709.1-2008，定义3.8]。

3.7 晕灸 *fainting during moxibustion*

受术者在接受艾灸过程中发生身体不适的现象。表现为突然出现头晕目眩、面色苍白、恶心、呕吐、汗出、心慌、四肢发凉、血压下降等症状，甚至出现神志昏迷、跌仆、唇甲青紫、二便失禁、大汗、四肢厥逆、脉微欲绝。
[GB/T 21709.1-2008，定义3.9]。

4 施术前准备

4.1 灸材选择

- 4.1.1 艾条灸应选择合适的清艾条或药艾条，检查艾条有无霉变、潮湿，包装有无破损。
- 4.1.2 艾炷灸应选择合适的清艾绒，检查艾绒有无霉变、潮湿。
- 4.1.3 间接灸应准备好所选用的灸材，检查灸材有无变质、发霉、潮湿，并适当处理成合适的大小、形状，具备一定的平整度。
- 4.1.4 温灸器灸应选择合适的温灸器，如灸架、灸筒、灸盒、聚能艾灸器等。
- 4.1.5 清艾条应符合 GB/T40975—2021 的规定。灸用艾绒应符合 GB/T40976—2021 的规定。艾灸条应符合中国药典 2020 版一部成方制剂和单味制剂药艾条的规定。

4.2 艾炷规格

4.2.1 小炷

重约 0.5 克，相当于中炷的 1/2，炷底直径与炷高大致相等，常置于穴位或不适部位灼烧，以作直接灸用。

4.2.2 中炷

重约 1 克，炷高 1 厘米，炷底直径约 1 厘米，常作间接灸用。

4.2.3 大炷

重约 2 克，相当于中炷的 1 倍，炷底直径与炷高大致相等，常作间接灸用。

4.3 艾炷制作过程

4.3.1 手工制作法

小炷可先将艾绒搓成大小合适的艾团，夹在左手拇、食指指腹之间，食指要在上，拇指要在下，再用右手拇、食指将艾团向内向左挤压，即可将圆形艾团压缩成上尖下平之三角形艾炷，随做随用。

中、大炷则须将艾绒置于平板上，用拇、食、中三指边捏边旋转，将艾绒捏成上尖下平的圆锥体。要求搓捏紧实，能放置平稳。艾炷大小可随需而定。

4.3.2 艾炷器（艾炷模具）制作法

艾炷器（艾炷模具）中铸有锥形空洞，洞下留一小孔，将艾绒放入艾炷器空洞中，另用金属制成下端适于压入洞孔的圆棒，直插孔内紧压成圆锥体，倒出即成艾炷。

另外，准备好火柴或打火机、线香、纸捻等点火工具，调理盘、弯盘、镊子、灭火管等辅助用具。

4.4 穴位选择及定位

根据体质或不适症状选取适当的穴位或调理部位。

穴位的定位应符合GB/T 12346-2006 的规定。

4.5 体位选择

根据施灸部位选择合适的体位，可采取卧位或坐位，应以体位自然，肌肉放松，施灸部位明显暴露，艾炷放置平稳，燃烧时火力集中，热力易于深透肌肉为准。亦需便于施术者正确取穴，方便操作，受术者能坚持施灸全过程。

4.6 环境要求

环境应保持通风，避免艾烟过浓，可配合使用艾灸排烟装置。应注意环境清洁卫生，避免污染。环境温度适宜（约26℃），勿过热过寒。

环境要求符合 GB15982-2012 医院消毒卫生标准(现行)。

4.7 受术者准备

艾灸前受术者不可过饱或过饥，并要保持心情平静舒缓，可适当准备温开水，灸后适量饮用以利于代谢物排出，并缓解口干口渴症状。

5 操作步骤与要求

5.1 艾条灸法

5.1.1 悬起灸法

施术者手持艾条，将艾条的一端点燃，直接悬于施灸部位之上，与之保持一定距离，使热力较为温和地作用于施灸部位。常用灸法分为温和灸、回旋灸、雀啄灸。

将艾条燃着端悬于施灸部位上距皮肤2~3厘米处，灸至受术者有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕者为温和灸，一般每穴灸20~30分钟。

将艾条燃着端悬于施灸部位上距皮肤2~3厘米处，左右往返移动或反复旋转进行艾灸，移动范围约3厘米，使皮肤有温热感而不至于灼痛者为回旋灸，一般每穴灸20~30分钟。

将艾条燃着端悬于施灸部位上距皮肤2~3厘米处，对准穴位，上下移动，使之像鸟雀啄食样，一起一落，忽近忽远的施灸为雀啄灸，一般每穴灸5分钟。

5.1.2 实按灸法

艾条的选用参见GB/T 40975—2021附录A。

在施灸部位上铺设6~8层棉纸、纱布、绸布或棉布；施术者以执笔状手持艾条，将艾条

的一端点燃，艾条燃着端对准施灸部位直接其上，停2~4秒，使药气热力透达深部，或受术者感到按灸局部灼烫、疼痛即提起艾条，待灼烫感或疼痛减轻后再行按压。若操作中艾火熄灭，可取预先点燃的备用艾条迅速接替施灸，如此反复。每次每穴可按3~7次或见施灸部位皮肤红晕为度，每日或隔日1次。

5.2 艾炷间接灸法

将选定备好的中药材置放灸处，再把艾炷放在药物上，自艾炷尖端点燃艾炷；灸至局部皮肤潮红或受术者稍感疼痛时，可将间隔药材稍许上提，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行。需刺激量轻者，在艾炷燃至2/3时即移去艾炷，或更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的壮数；需刺激量重者，在艾炷燃至2/3时术者可用手在施灸穴位的周围轻轻拍打或抓挠，以分散受术者注意力，减轻施灸时的痛苦，待艾炷燃毕，再更换另一艾炷续灸，直至灸足应灸的壮数，根据情况一般每穴可灸3~7壮。

参见附录B（资料性附录）常用间接灸。

5.3 温灸器灸法

5.3.1 灸架灸法

将艾条点燃后插入灸架顶孔，对准穴位固定好灸架；施术者或受术者可通过上下调节插入艾条的高度以调节艾灸温度，以受术者感到温热略烫可耐受为宜；灸毕移去灸架，取出艾条并熄灭。

根据情况一般每穴可灸30分钟，1~2次/天。灸架参见GB/T 21709.1-2008附录C。

5.3.2 灸筒灸法

首先取出灸筒的内筒，装入艾绒后安上外筒，点燃内筒中央部的艾绒，放置室外，待灸筒外面热烫而艾烟较少时，盖上顶盖取回。施术者在施灸部位上隔8~10层棉布或纱布，将灸筒放置其上，以受术者感到舒适，热力足而不烫伤皮肤为宜；灸毕移去灸筒。取出灸艾并熄灭灰烬。根据情况一般每穴可灸10~30分钟，1~2次/天。灸筒参见GB/T 21709.1-2008附录C。

5.3.3 灸盒灸法

将灸盒安放于施灸部位的中央，点燃艾条段或艾绒后，置放于灸盒内中下部的铁纱上，盖上盒盖。灸至受术者有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如受术者感到灼烫，可略抬起灸盒，使之离开皮肤片刻，旋即放下，再行灸治，反复进行，直至灸足应灸量；灸毕移去灸盒，取出灸艾并熄灭灰烬。根据情况一般每穴可灸15~30分钟，1~2次/天。灸盒参见GB/T 21709.1-2008附录C。

5.3.4 聚能艾灸器灸法

将聚能艾灸器安放于施灸部位的中央并直立朝上，点燃艾柱夹持装置中的艾条段后，置放于聚能艾灸器上筒内，灸至受术者有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如受术者感到灼烫，可略旋转提高聚能艾灸器上筒部分，使艾柱与皮肤表面距离提高，再行灸治，直至灸感温暖舒适渗透；灸毕移去艾柱夹持装置，取出并熄灭艾柱灰烬。根据情况一般每穴/部位可灸15~30分钟，1~2次/天。聚能艾灸器参见附录C。

6 施术后处理

施灸后，皮肤多有红晕灼热感，不需处理，可自行消失。如灸后烫伤，立即用应及时停止艾灸、用冷水冲洗伤口、处理水泡、使用药膏等，如果烫伤严重要及时就医。

6.1 及时停止艾灸。

6.2 冷水冲洗伤口。被烫的地方要用流动的冷水进行冲洗，如果烫伤部位无法进行冷水冲洗，可以选择用冷水浸泡或者冷敷的方法，充分降低烫伤部位的温度，防止烫伤范围的进一步扩散。

6.3 处理水泡。艾灸烫伤后，如果出现水泡，不要自行挑破，容易感染、留疤。如果水泡不大可以不用处理，让其自行吸收即可。如果水泡过大不可自行处理，应到专业诊所或者医院，用无菌针具等进行处理。

6.4 使用药膏。可适量使用药膏，如湿润烧伤膏、红霉素软膏等。

灸后如对表皮基底层以上的皮肤组织造成灼伤可发生水肿或水泡；如破坏皮肤基底层或真皮组织，可发生水肿、溃烂、体液渗出，形成局部无菌性化脓，甚至形成局部化脓性感染。具体处理方法参见GB/T 33415-2016的规定。如果烫伤范围较大，且程度较深时，应及时就医，切勿自行处理，耽误病情。

7 注意事项

7.1 艾灸火力应先小后大，灸量先少后多，程度先轻后重，以使受术者逐渐适应。艾灸部位如在头面胸部、四肢末端皮薄而多筋骨处，灸量宜小；在腰腹部、肩及两股等皮厚而肌肉丰满处，灸量可大。凡体质强壮者，可灸量大；体质虚弱、老年和小儿受术者，灸量宜小。

7.2 直接灸操作部位应注意预防感染。

7.3 注意晕灸的发生。若发生晕灸后应立即停止艾灸，使受术者头低位平卧，注意保暖，轻者一般休息片刻，或饮温开水后即可恢复；重者可掐按人中、内关、足三里即可恢复；严重时按晕厥处理，对症采取急救措施。

7.4 受术者在精神紧张、大汗后、劳累后或饥饿时，不适宜应用灸法。

7.5 注意防止艾灰脱落或艾炷倾倒而烫伤皮肤或烧坏衣被。尤其幼儿受术者更应认真守护观察，以免发生烫伤。艾条灸毕后，应将剩下的艾条套入灭火管内或将燃头浸入水中，以彻底熄灭，防止再燃。如有艾灰脱落床上，应清扫干净，以免复燃烧坏被褥等物品。

7.6 使用灸具前先检查灸具安全性与稳定性，长时间使用需要定期做好清理，保持干燥。

8 禁忌

8.1 颜面、心前区、大血管部和关节、肌腱处、乳头、外生殖器官不宜直接灸。

8.2 中暑、高血压危象、肺结核晚期大量咯血、高热、抽搐、恶液质等不宜使用灸法。

8.3 妊娠期妇女腰骶部和少腹部禁灸。

8.4 对于极度疲劳、过饥、过饱、酒醉、大汗淋漓、情绪不稳定的人不要施灸。

8.5 皮肤感觉功能减退者不宜施灸。

8.6 皮肤破溃处不宜直接灸。

附录 A

(资料性附录)
常用艾条

A.1 清艾条

清艾条应符合 GB/T 40975—2021 的规定。

A.2 普通药艾条

药艾条应符合中国药典 2020 版一部成方制剂和单味制剂药艾条的规定。

征求意见稿

附录 B
(资料性附录)
常用间接灸

B.1 隔姜灸

用鲜姜切成直径大约 2~3 厘米、厚约 0.4~0.6 厘米的薄片，中间以针刺数孔，然后置于应灸的腧穴或不适部位，再将艾炷放在姜片上点燃施灸。当艾炷燃尽，易炷再灸，直至灸完应灸的壮数。

B.2 隔蒜灸

用鲜大蒜头，切成厚 0.3~0.5 厘米的薄片，中间以针刺数孔，然后置于应灸腧穴或不适部位，再将艾炷放在蒜片上点燃施灸。当艾炷燃尽时，易炷再灸，直至灸完应灸的壮数。

B.3 隔盐灸

用纯净的食盐填敷于脐部，或于盐上再置一薄姜片，上置大艾炷施灸。当艾炷燃尽，易炷再灸，直至灸完应灸的壮数。此法多用于伤寒阴证或吐泻并作、中风脱证等。

附录 C (资料性附录) 常用温灸器

C.1 灸架

一种特制的圆桶形塑料制灸具，四面镂空，顶部中间有一置放和固定艾条的圆孔，灸架内中下部距底边 3~4 厘米安装铁纱窗一块。灸架两边有一底袷，另有一根橡皮带和一灭火管。施灸时将艾条点燃后插入孔中，以可上下自由移动为度，再将灸架固定在某一穴位上，用橡皮带套在灸架两边的底袷上，即可固定而不脱落；升降艾条调节距离，以微烫而不疼痛为适中。灸治完毕后，将剩余艾条插入灭火管中。

C.2 灸筒

由内筒和外筒两部分相套而成，均用 2~5 厘米厚的铁片或铜片制成。内筒和外筒的底、壁均有孔，外筒上用一活动顶盖扣住，内筒安置一定的架位，使内筒与外筒的间距固定。外筒上安置有一手柄便于把持。点燃放入内筒的艾绒，将内筒放回外筒，盖上顶盖，即可使用。

C.3 灸盒

一种特制的木制长方形的盒形灸具。灸盒下面无底，上面有一可随时取下的与灸盒外径大小相同的盒盖，灸盒内中下部距底边 4~6 厘米安装铁纱网一块。施灸时把灸盒安放于施灸部位，将点燃的艾绒或艾条置于铁纱上，盖上盒盖即可。

C.4 聚能艾灸器灸法

将聚能艾灸器安放于施灸部位的中央并直立朝上，点燃艾柱夹持装置中的艾条段后，置放于聚能艾灸器上筒内，灸至受术者有温热舒适无灼痛的感觉、皮肤稍有红晕为度。如受术者感到灼烫，可略旋转提高聚能艾灸器上筒部分，使艾柱与皮肤表面距离提高，再行灸治，直至灸感温暖舒适渗透；灸毕移去艾柱夹持装置，取出并熄灭艾柱灰烬。根据情况一般每穴/部位可灸 15~30 分钟，1~2 次/天。

参考文献

- [1] 陆寿康. 刺法灸法学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2011.
- [2] 石学敏. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 王富春. 刺法灸法学(第二版)[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2013.
- [4] 方剑乔, 王富春. 刺法灸法学(本科中医药类/针推学)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2012.
- [5] 东贵荣, 马铁明. 刺法灸法学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2012.

公开征求意见稿