附件2

身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感实践方案

前 言

本方案由河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）提出。

本方案主要起草单位：河南省中医院（河南中医药大学第二附属医院）。

本方案参与起草单位：河南中医药大学、河南中医药大学第一附属医院、河南中医药大学第三附属医院、河南省中医药研究院、郑州市中医院、郑州大学第一附属医院、河南省人民医院、广东省中医院、中国中医科学院西苑医院、北京中医药大学东直门医院、上海中医药大学附属龙华医院、河北省沧州中西医结合医院。

本方案主要起草人：吕沛宛、刘坤鹏、袁飞、赵广森、边红恩、柏贞、王丽娜、李海红。

本方案参与起草人：张勤生、高希言、禄保平、赵敏、高翔、田元生、徐学功、陈建设、焦乃军、冯堃、陈召起、林嬿钊、张晋、于国泳、方泓、赵辉。

引 言

小儿肺脾气虚型易感在《中医儿科学》将其归属于小儿反复呼吸道感染。该状态是儿科常见的临床现象，且发病率有逐年上升的趋势。中医药在改善其临床症状方面有一定的优势，应用中医中药防治小儿易感，具有治愈率高、复发率低、毒副作用少的特点。身柱灸作为儿童保健的有效手段，具有“简、便、效、验”的特点，但对身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感一直缺少系统规范的深入研究及相关技术操作标准的制定，影响了身柱灸作为外治技术的完整性与优势的发挥。

本方案是根据保健灸法的临床优势，针对小儿肺脾气虚型易感这一状态，参照古代文献、名医经验以及现代临床研究证据，集成创新并系统制定的技术操作规范。本方案的制定能够规范身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感技术，丰富小儿易感服务内容和手段，确保服务质量和安全性，提高身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感的效果和水平。

本方案是在参考现行相关的法规和标准以及当前认知水平下制定的，随着法规和标准的不断完善，以及身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感状态的不断实践与提高，本方案相关内容也将进行适时调整。

身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感实践方案

一、范围

本方案规定了身柱灸干预小儿肺脾气虚型易感的术语、判断标准、操作步骤与要求、注意事项与禁忌证。

本方案适用于规范针对小儿肺脾气虚型易感的身柱灸技术操作。

本方案适用于各级医疗机构治未病科、中医科、儿科等相关医护人员使用。

二、规范性引用文件

下列文件对于本方案的应用是必不可少的。凡是注明日期的引用文件，仅所注明日期的版本适用于本方案。凡是不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改版本）适用于本方案。

GB/T 12346-2006 腧穴名称与定位

GB/T 21709 针灸技术操作规范

GB/T 21709.1-2008 艾灸

WS 310.2-2009 医院消毒供应中心 第2部分：清洗消毒及灭菌技术操作规范

《中华人民共和国药典（2020年版）》

三、术语及定义

下列术语和定义适用于本方案。

（一）小儿肺脾气虚型易感 Susceptibility of Lung and Spleen Deficiency in Children

小儿肺脾气虚型易感是指因小儿长期喂养不当导致脾胃虚弱，容易感受外邪而发生的一种疾病，以反复外感、乏力多汗、面黄唇淡、食少纳呆、大便不调为主要症状，《中医儿科学》将其归属于小儿反复呼吸道感染。

（二）艾条 Moxa stick

指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。

（三）晕灸 Fainting during moxibustion

患者在接受艾灸治疗过程中发生晕厥的现象。表现为头晕目眩、面色苍白、恶心呕吐、汗岀、心慌、四肢发凉、血压下降等症状。重者出现神志昏迷、跌仆、唇甲青紫、二便失禁、大汗、四肢厥逆、脉微欲绝。

（四）雀啄灸 Bird pecking moxibustion

将艾条燃着端悬于施灸部位上距皮肤2～3cm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。

（五）身柱 Shen zhu

督脉穴，在背部，当后正中线上，第3胸椎棘突下凹陷中。

（六）身柱灸 Shen zhu jiu

用艾绒或艾条灸身柱穴位的方法。

（七）随年壮 With years of strong

指依据年龄而确定艾灸的壮数。“随年壮”灸治壮数的计算公式：女性壮数=年龄/7；男性壮数=年龄/8；如有余数，则按四舍五入计算。

（八）报灸 The jiu

## 灸法术语，指分次重复施灸的方法。

四、流行病学特点

## 小儿肺脾气虚型易感在现代医学中属于反复呼吸道感染(RRTI)，是一种小儿常见肺系疾病，又称“复感儿”。反复呼吸道感染在古代医籍中被称为“自汗易感”。“反复呼吸道感染”这一病名于1987年在成都召开的全国小儿呼吸道疾病学术会议上被正式命名，又称为“易感儿”。据临床研究统计，我国呼吸道感染患儿占门诊患儿的60%，其中30%是RRTI患儿。有报道6岁以下本病的发病率是9%-13.3%，且近年来本病发病率居高不下。张娇等将202例反复支气管炎非急性感染期患儿的证型进行聚类分析，发现有肺脾气虚型和痰湿蕴肺型两种主要证型，且以肺脾气虚型多见。

五、病因病机

其病因形成较为复杂，迄今为止，尚未在医学界有一个明确定论。中医认为，小儿生理特点为脏腑娇嫩、形气未充。宋代·钱己的《小儿药证直诀》强调小儿生理特点是“五脏六腑，成而未全，全而未壮”，病理特点是“脏腑柔弱，易虚易实，易寒易热”。小儿的脏腑娇嫩，五脏六腑的形与气皆属不足，突出表现出肺常不足、脾常不足、肾常虚的特点。喂养不当易患胃肠功能紊乱及感冒、咳嗽、发热等外感疾病，而脾胃虚弱又致母病及子，土不生金，加重小儿正气虚弱，使卫气不足，无力抗邪，则反复易感。

六、诊断

（一）西医诊断标准

1.按不同年龄每年呼吸道感染的次数诊断

根据2008年中华医学会儿科学分会呼吸学组制定的关于“反复呼吸道感染”的诊断标准拟定：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 年龄（岁） | 反复上呼吸道感染  （次/年） | 反复呼吸道感染（次/年） | |
| 气管支气管炎（次/年） | 反复肺炎（次/年） |
| 1～2 | 7 | 3 | 2 |
| 2～5 | 6 | 2 | 2 |
| 5～14 | 5 | 1 | 2 |

注：

（1）两次感染间隔时间至少7天以上。

（2）若上呼吸道感染次数不够，可以将上、下呼吸道感染次数相加，反之则不能。若反复感染是以下呼吸道为主，则定义为反复下呼吸道感染。

（3）确定次数须连续观察1年。

（4）反复肺炎指1年内反复患肺炎≥2次，肺炎须由肺部体征和影像学证实，两次肺炎诊断期肺炎体征和影像学改变应完全消失。

2.按半年内呼吸道感染的次数诊断

根据王力宁等制定的小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南制定：半年内呼吸道感染≥6次，其中下呼吸道感染≥3次（其中肺炎≥1次）。

（二）中医诊断标准

参照王力宁等2008年11月编订的《小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南》中关于反复呼吸道感染的诊断标准拟定：

中医证候诊断标准

（1）主要症状：①反复外感；②不喜言语；③面色少华；④多汗、自汗、易汗；⑤食欲欠佳；⑥纳食量少；⑦大便或溏薄或偏干。

（2）次要症状：①神疲乏力；②气短；③咳嗽；④恶风；⑤口唇色淡。

舌象、脉象：舌淡、苔薄白，脉虚或细弱或无力。

必须具有主要症状的①+主要症状②～⑦中的任何3项+次要症状中的任何2项，结合舌脉象即可诊断为肺脾气虚证。

七、操作步骤与要求

（一）施术前准备

1.灸材选择

选择直径18mm、长200mm的清艾条，检查艾条有无霉变、潮湿。

2.物品准备

治疗盘、弯盘、清艾条、打火机或电子点火器、75%乙醇或0.5%～1%碘伏、棉球或棉签、凡士林、记号笔。

3.环境选择

环境清洁卫生，通风良好。

4.体位选择

患者采取俯卧位或坐位。

5.穴位选取

身柱：在背部当后正中线上，第3胸椎棘突下凹陷中取身柱穴，做好标记。

6.消毒

（1）部位消毒

可用含75%乙醇或0.5%～1%碘伏的棉球（棉签）在施术部位由中心向外做环形擦拭。

（2）术者消毒

术者双手应用消毒凝胶消毒或七步洗手法清洗。

（二）施术方法

1.身柱灸具体操作步骤

（1）备齐身柱灸所用物品至床旁，核对患儿身份。

（2）根据患儿施灸的部位，协助患儿家属给予患儿取合理的治疗体位。

（3）暴露施灸部位，注意保暖。

（4）按照施术前准备的要求，术者双手消毒，患儿施术部位消毒。

（5）将艾条一端点燃施灸；将艾条燃着端对准所选穴位，采用雀啄灸；对无法准确表达感受的患儿，施灸时医者需一手食指与中指岔开置于穴位两边，感受施灸温度，同时观察患儿皮肤，以红润为度，切勿烫伤患儿。

（6）灸后患儿宜休息10分钟后离开治疗室。

2.灸量

每次施灸3～5分钟，以局部皮肤红润为度。

3.治疗疗程

首次治疗，隔日1次，施灸10次为一疗程。后每半月施灸1次，持续3年。

（三）施术后处理

1.灸后正常现象

施灸后，局部皮肤多有红晕灼热感，不需处理，可自行消失。

2.灸后出现水泡

（1）如水泡直径在1cm左右，一般不需任何处理。

（2）灸后轻度烫伤亦可涂烫伤膏。

（3）若水泡过大，可用消毒注射器针头在水泡的下端刺破，放出水泡内容物，局部消毒后包扎。

（4）若有继发感染应对症处理。

（5）出现以上情况可待局部皮肤恢复正常后继续施灸。

3.晕灸

若发生晕灸立即停止艾灸，使患儿去枕平卧，头低位，松解衣带，注意保暖。轻者一般休息片刻，或饮温开水后即可恢复；重者，可指按或针刺急救穴，如人中、十宣、涌泉等，并根据病情配合相应抢救措施。出现晕灸后不宜继续治疗。

八、注意事项

1.施灸前向患儿家属说明施术要求，并取得合作。

2.患儿在精神紧张、哭闹、大汗、劳累后、饭后或饥饿时不适宜应用本疗法。

3.灸疗过程中随时观察患儿反应，掌握灸疗的量，以免引起灸伤、晕灸。

4.操作时，注意防止艾灰脱落或艾炷倾倒而灼损皮肤或烧坏衣被。如有绒灰脱落床上，应清扫干净，以免复燃烧坏被褥等物品和引发火灾。

## 九、禁忌

1.可疑的急腹症。

2.软组织损伤48小时以内者，局部肌肉注射后24小时内。

3.出血性疾病、急性传染性疾病、恶性肿瘤、严重心脏病者；危重外科疾病及精神病者。

4.感觉功能损伤，意识不清者。

5.小儿多动不能配合者。

6.对艾灸过敏者。

7.实热证及阴虚内热证。

8.皮肤局部有疮疡、肿块、破损、感染者。

9.瘢痕体质者。

参考文献

[1] 窦材.扁鹊心书[M].胡珏,参论,柴可群,等校注.北京:中国中医药出版社,2015:35.

[2] 乐显扬.针灸集成[M].赵小明,校注.北京:中国中医药出版社,2018.

[3] 石学敏.针灸学[M].北京:中国中医药出版社,2002:152-158.

[4] 马融.中医儿科学[M].北京:中国中医药出版社,2016.

[5] 郭孝月.中医儿科学[M].北京:科学出版社,1994:87-93.

[6] 王力宁,江受传,韩新民,等.小儿反复呼吸道感染中医诊疗指南[J].中医儿科杂志,

2008,4(6):3-4.

[7] 中华中医药学会.中医儿科常见病诊疗指南[M].北京:中国中医药出版社,2012.

[8] 张娇,骆嫣,邱蓉,等.小儿反复支气管炎非急性感染期证型研究[J].长春中医药大学学报,2015,31(2):388-390.

[9]吕沛宛,王赛男,任晓飞,等.身柱灸治疗脾虚易感患儿50例[J].中国针灸,2021, 41(2):196.

[10] 陈浩.小儿身柱灸的保健作用[J].中国针灸,2003,23(6):38-39.

[11] 陈煦.艾灸法对儿童防病保健的作用[J].中国民间疗法,2013,21(9):51.

[12] 穆腊梅.小儿保健灸身柱[J].中华养生保健,2011(1):50.

[13] 张振胜.艾灸法对儿童防病保健的作用[J].中国民间疗法,2013,21(5):54-55.

[14] 王泽涛,袁宜勤,周君.谈谈保健灸法[J].上海针灸杂志,2006,25(4):30-31.

[15] 竺益芳,吴璐一,吴焕淦,等.保健灸的适宜时机探要[J].中华中医药学刊,2014, 32(2):277-281.

[16] 冷军,魏方月,马赛,等.“随年壮任脉灸”治疗骶上脊髓损伤后神经源性膀胱的效果[J].中国医药导报,2020,17(3):139-142.

[17] 王铁林.“报灸”之商榷[J].中国针灸,1996(1):56.

[18] 吉青,杨宾.小儿反复呼吸道感染的防治进展[J].家庭生活指南,2020(2):205.

[19] 刘改莲.小儿反复呼吸道感染易感因素的研究进展[J].吉林医学,2019,40(4):873-874.

[20] 杜晶花.健儿防感汤治疗肺脾气虚型反复呼吸道感染患儿的临床疗效观察[D].南京:南京中医药大学,2019.

[21] 万璐,段海楠.田惠民教授应用玉屏风散合异功散防治脾虚易感小儿临床经验[J].陕西中医,2015,36(1):77-78.

[22] 林秀华,何金淼,郑扬鹏.按摩迎香穴、足三里治疗小儿脾虚易感证50例临床观察[J].实用中医内科杂志,2013,27(8):59-60.

[23] 王永中.异功散合玉屏风散防治脾虚易感小儿的疗效及探讨[J].中国当代医药,2010, 17(13):97-98.

[24] 郭有琴.小儿脾虚易感证的治疗体会[J].世界中医药,2007,02(3):156-157.