

# 中华人民共和国国家标准

GB/T 21709.9—2008

## 针灸技术规范 第 9 部分：穴位贴敷

Standardized manipulations of acupuncture and moxibustion—  
Part 9: Acupoint paste

2008-04-23 发布

2008-07-01 实施



中华人民共和国国家质量监督检验检疫总局  
中国国家标准化管理委员会

发布

GB/T 21709.9—2008

## 前 言

GB/T 21709《针灸技术操作规范》分为 21 个部分：

- 第 1 部分：艾灸；
- 第 2 部分：头针；
- 第 3 部分：耳针；
- 第 4 部分：三棱针；
- 第 5 部分：拔罐；
- 第 6 部分：穴位注射；
- 第 7 部分：皮肤针；
- 第 8 部分：皮内针；
- 第 9 部分：穴位贴敷；
- 第 10 部分：穴位埋线；
- 第 11 部分：电针；
- 第 12 部分：火针；
- 第 13 部分：芒针；
- 第 14 部分：腧体；
- 第 15 部分：眼针；
- 第 16 部分：鼻针；
- 第 17 部分：口唇针；
- 第 18 部分：腹针；
- 第 19 部分：腕踝针；
- 第 20 部分：毫针基本刺法；
- 第 21 部分：毫针针刺手法。

本部分为 GB/T 21709 的第 9 部分。

本部分的附录 A、附录 B 为资料性附录。

本部分由国家中医药管理局提出。

本部分由中国针灸学会归口。

本部分负责起草单位：中国中医科学院广安门医院。

本部分参加起草单位：天津中医药大学、河北医科大学、北京中医药大学附属宣武中医院、北京中医药大学附属护国寺中医院。

本部分主要起草人：刘志顺。

本部分参加起草人：赵杰、王寅、曹于、郭义、贾春生、杨光、周炜。

## 针灸技术操作规范 第9部分：穴位贴敷

### 1 范围

GB/T 21709 的本部分规定了穴位贴敷的术语和定义、操作步骤与要求、注意事项、禁忌。  
本部分适用于穴位贴敷技术操作。

### 2 规范性引用文件

下列文件中的条款通过 GB/T 21709 的本部分的引用而成为本部分的条款。凡是注日期的引用文件，其随后所有的修改单（不包括勘误的内容）或修订版均不适用于本部分，然而，鼓励根据本部分达成协议的各方研究是否可使用这些文件的最新版本。凡是不注日期的引用文件，其最新版本适用于本部分。

GB/T 12346 腧穴名称与定位

### 3 术语和定义

下列术语和定义适用于 GB/T 21709 的本部分。

#### 3.1

**穴位贴敷** **medicated plaster applied to a point**  
在穴位上贴敷某种药物的治疗方法。

#### 3.2

**敷脐疗法** **medicated plaster applied to the navel**  
将药物贴于脐部的治疗方法。

#### 3.3

**助透剂** **penetration enhancers**  
能够增加药物透皮速度或增加药物透皮量的物质。

#### 3.4

**巴布剂** **cataplasm**  
以水溶性高分子材料或亲水性物质为基质与药物制成的外用贴敷剂。

#### 3.5

**赋形剂** **excipients**  
赋予药物以适当的形态和体积的物质。

### 4 操作步骤与要求

#### 4.1 施术前准备

##### 4.1.1 药物

药物常用剂型参见附录 A。

##### 4.1.2 部位

根据患者病情，按 GB/T 12346 的规定选择相应的穴位。

##### 4.1.3 体位

以患者舒适、医者便于操作的治疗体位为宜。

GB/T 21709.9—2008

4.1.4 环境

应选择清洁卫生的环境。

4.1.5 消毒

4.1.5.1 部位

用75%乙醇或0.5%~1%碘伏棉球或棉签在施术部位消毒。

4.1.5.2 术者

医者双手应用肥皂水清洗干净。

4.2 施术方法

4.2.1 贴法

将已制备好的药物直接贴压于穴位上,然后外覆医用胶布固定;或先将药物置于医用胶布粘面正中,再对准穴位粘贴。

硬膏剂可直接或温化后将硬膏剂中心对准穴位贴牢。

4.2.2 敷法

将已制备好的药物直接涂搽于穴位上,外覆医用防渗水敷料贴,再以医用胶布固定。

使用膜剂者可将膜剂固定于穴位上或直接涂于穴位上成膜。

使用水(酒)浸渍剂时,可用棉垫或纱布浸蘸,然后敷于穴位上,外覆医用防渗水敷料贴,再以医用胶布固定。

4.2.3 填法

将药膏或药粉填入脐中,外覆纱布,再以医用胶布固定。

4.2.4 熨贴法

将熨贴剂加热,趁热外敷于穴位。或先将熨贴剂贴敷穴位上,再用艾火或其他热源在药物上温熨。

4.3 施术后处理

4.3.1 换药

贴敷部位无水泡、破溃者,可用消毒干棉球或棉签蘸温水、植物油或石蜡油清洁皮肤上的药物,擦干并消毒后再贴敷。

贴敷部位起水泡或破溃者,应待皮肤愈后再贴敷。

4.3.2 水泡处理

小的水泡一般不必特殊处理,让其自然吸收。大的水泡应以消毒针具挑破其底部,排尽液体,消毒以防感染。破溃的水泡应做创面处理后,外用无菌纱布包扎,以防感染。

5 注意事项

5.1 久病、体弱、消瘦以及有严重心肝肾功能障碍者慎用。

5.2 孕妇、幼儿慎用。

5.3 颜面部慎用。

5.4 糖尿病患者慎用。

5.5 对于所贴敷之药,应将其固定牢稳,以免移位或脱落。

5.6 凡用溶剂调敷药物时,需随调配随敷用,以防挥发。

5.7 若用膏剂贴敷,膏剂温度不应超过45℃,以免烫伤。

5.8 对胶布过敏者,可选用低过敏胶布或用绷带固定贴敷药物。

5.9 对于残留在皮肤上的药膏,不宜用刺激性物质擦洗。

5.10 贴敷药物后注意局部防水。

5.11 贴敷时间和皮肤反应参见附录B。

5.12 贴敷后若出现范围较大、程度较重的皮肤红斑、水泡、瘙痒现象,应立即停药,进行对症处理。出

GB/T 21709.9—2008

现全身性皮肤过敏症状者,应及时到医院就诊。

## 6 禁忌

- 6.1 贴敷部位有创伤、溃疡者禁用。
- 6.2 对药物或敷料成分过敏者禁用。



GB/T 21709.9—2008

附 录 A  
(资料性附录)  
常用剂型

A.1 膏剂

A.1.1 软膏剂

将药物加入适宜基质中,制成容易涂布于皮肤、粘膜或创面的半固体外用制剂。

A.1.2 硬膏剂

A.1.2.1 铅硬膏

A.1.2.1.1 黑膏药

以食用植物油炸取药料,去渣后在高温下与红丹反应而成的铅硬膏。

A.1.2.1.2 白膏药

以食用植物油与宫粉为基质,油炸药料,去渣后与宫粉反应而成的一种铅硬膏。

A.1.2.1.3 松香膏药

用松香为基质制成的膏药。

A.1.2.2 橡胶硬膏

以橡胶为主要基质,与树脂、脂肪或类脂性物质(辅料)和药物混匀后,摊涂于布或其他裱背材料上而制成的一种外用制剂。

A.1.2.3 中药巴布剂

以水溶性高分子化合物或亲水性物质为基质,与中药提取物制成的中药贴敷剂。

A.2 丸剂

药物细粉或药物提取物加适宜的粘合剂或辅料制成的球形制剂。

A.3 散剂

又称粉剂,是指一种或数种药物经粉碎、混匀而制成的粉状药剂。

A.4 糊剂

将药物粉碎成细粉,或将药物按所含有效成分以渗漉法或其他方法制得浸膏,再粉碎成细粉,加入适量粘合剂或湿润剂,搅拌均匀,调成糊状。

A.5 泥剂

将中药捣碎或碾成泥状物,可添加蜜、面粉、乙醇等物增加其粘湿度。

A.6 熨贴剂

以中药研细末装布袋中贴敷穴位,或直接将药粉或湿药饼敷于穴位上,再用艾火或其他热源在所敷药物上温熨。

A.7 浸膏剂

将中药粉碎后用水煎熬浓缩成膏状,用时可直接将浸膏剂敷于穴位上。

#### A.8 膜剂

将中药成分分散于成膜材料中制成膜剂或涂膜剂,用时将膜剂固定于穴位上或直接涂于穴位上成膜即可。

#### A.9 饼剂

将药粉制成圆饼形进行贴敷的一种剂型。其制作方法有两种:一种是将配好的各种药物粉碎、过筛混合,加入适量面粉和水搅拌后,捏成小饼形状,置于蒸笼上煮熟,然后趁热贴敷穴位;另一种是加入适量蛋清或蜂蜜等有粘腻性的赋形剂,捏成饼状进行敷贴。前者可用于贴敷时间较长者,并能起到药物和温热的双重刺激作用;后者制作较为简单。药饼与皮肤接触面积较大,故多用于脐部及阿是穴(多为病灶或其反应区域)。

#### A.10 锭剂

将药物研极细末,并经细筛筛后,加水或面糊适量,制成锭形,烘干或晾干备用。用时加冷开水磨成糊状,以此涂布穴位。锭剂多用于需长期应用同一方药的慢性病症,可以减少配药制作的麻烦,便于随时应用。锭剂药量较少,故常用对皮肤有一定刺激作用的药物。

#### A.11 水(酒)渍剂

用水、酒或乙醇等溶剂浸泡中药,使用时用棉垫或纱布浸蘸。

#### A.12 鲜药剂

采用新鲜中草药捣碎或揉搓成团块状,或将药物切成片状,再将其敷于穴位上。

GB/T 21709.9—2008

**附 录 B**  
**(资料性附录)**  
**贴敷时间和皮肤反应**

**B.1 贴敷时间**

**B.1.1** 刺激性小的药物,可每隔 1 d~3 d 换药 1 次;不需溶剂调和的药物,还可适当延长至 5 d~7 d 换药 1 次。

**B.1.2** 刺激性大的药物,应视患者的反应和发泡程度确定贴敷时间,数分钟至数小时不等;如需再贴敷,应待局部皮肤愈后再贴敷,或改用其他有效穴位交替贴敷。

**B.1.3** 敷脐疗法每次贴敷 3 h~24 h,隔日 1 次,所选药物不应为刺激性大及发泡之品。

**B.1.4** 冬病夏治穴位贴敷从每年入伏到末伏,每 7 d~10 d 贴 1 次,每次贴 3 h~6 h,连续 3 年为一疗程。

**B.2 皮肤反应**

色素沉着,潮红、微痒、烧灼感、疼痛、轻微红肿,轻度出水泡属于穴位贴敷的正常皮肤反应。

---

中 华 人 民 共 和 国  
国 家 标 准  
针灸技术操作规范  
第 9 部分：穴位贴敷  
GB/T 21709.9—2008

\*

中国标准出版社出版发行  
北京复兴门外三里河北街 16 号  
邮政编码：100045

网址 [www.spc.net.cn](http://www.spc.net.cn)  
电话：68523946 68517548

中国标准出版社秦皇岛印刷厂印刷  
各地新华书店经销

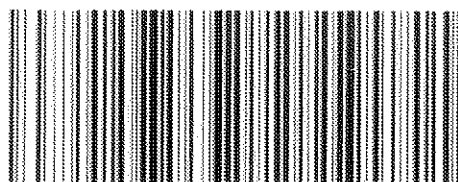
\*

开本 880×1230 1/16 印张 0.75 字数 12 千字  
2008 年 6 月第一版 2008 年 6 月第一次印刷

\*

书号：155066·1-31957 定价 14.00 元

如有印装差错 由本社发行中心调换  
版权专有 侵权必究  
举报电话：(010)68533533



GB/T 21709.9-2008