

ICS 11.020
CCS C 04



中华人民共和国国家标准化指导性技术文件

GB/Z 40893.2-2021

中医技术规范 儿科 第2部分： 小儿常用外治法

Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—
Pediatrics-Part 2: Common External Treatments

2021-11-26 发布

2021-11-26 实施

国家市场监督管理总局
国家标准化管理委员会

发布

目 次

前言	II
引言	错误! 未定义书签。
1 范围.....	1
2 规范性引用文件.....	1
3 术语和定义.....	1
4 蒸汽及气雾吸入法操作步骤与要求.....	2
4.1 施术前准备.....	2
4.2 施术方法.....	3
4.3 术后护理.....	4
5 熏洗法操作步骤与要求.....	4
5.1 施术前准备.....	4
5.2 施术方法.....	5
6 涂敷法操作步骤与要求.....	6
6.1 施术前准备.....	6
6.2 施术方法.....	6
7 罨包法操作步骤与要求.....	7
7.1 施术前准备.....	7
7.2 施术方法.....	8
8 热熨法操作步骤与要求.....	8
8.1 施术前准备.....	8
8.2 施术方法.....	8
9 敷贴法操作步骤与要求.....	8
9.1 施术前准备.....	9
9.2 施术方法.....	9
10 擦拭法操作步骤与要求.....	10
10.1 施术前准备.....	10
10.2 施术方法.....	11
11 刮痧法操作步骤与要求.....	11
11.1 施术前准备.....	11
11.2 施术方法.....	12
12 药袋疗法操作步骤与要求.....	12
12.1 施术前准备.....	12
12.2 施术方法.....	13
13 注意事项及禁忌.....	13
附录 A（资料性）雾化器的种类	14
附录 B（资料性）刮具的种类	15
附录 C（资料性）中医儿科外治疗法注意事项	16
附录 D（资料性）中医儿科外治疗法禁忌	19
参考文献.....	21

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。

本文件为 GB/Z 40893《中医技术规范 儿科》的第2部分。GB/Z 40893 已经发布了以下部分:

- 第1部分: 小儿内治给药方法;
- 第2部分: 小儿常用外治法;
- 第3部分: 小儿针灸疗法;
- 第4部分: 小儿推拿疗法;
- 第5部分: 小儿拔罐疗法;
- 第6部分: 小儿灯火燄法。

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。

本文件由国家中医药管理局提出。

本文件由全国中医标准化技术委员会(SAC/TC478)归口。

本文件起草单位: 南京中医药大学、中华中医药学会、盐城市中医院。

本文件主要起草人: 王明明、汪受传、陈争光、戴启刚、徐珊、赵霞、李江全、韩新民、苏祥飞、徐玲、马丙祥、侯江红、职冬丽、王雷。

引 言

中医儿科技术操作涵盖较多内容，为了满足临床的迫切需要，也是中医儿科现代化、国际化的需要，以规范化、标准化指导临床实践，经多轮论证研讨选取具有中医特色和儿科常用的治疗操作技术先行编制，并根据技术操作的形式及特点分为6部分。GB/Z 40893《中医技术操作规范 儿科》涉及中医儿科临床常用的技术方法，主要包括以下6部分：

- 第1部分：小儿内治给药方法
- 第2部分：小儿常用外治法
- 第3部分：小儿针灸疗法
- 第4部分：小儿推拿疗法
- 第5部分：小儿拔罐疗法
- 第6部分：小儿灯火灸法

小儿常用外治法主要包括小儿蒸汽及气雾吸入法、熏洗法、涂敷法、罨包法、热熨法、敷贴法、擦拭法、刮痧法、药袋疗法等，因其具有操作简单、使用方便、价格低廉、效果显著、易于为患儿接受的特点，在中医儿科临床中具有重要的地位，是中医儿科临床治疗疾病的主要方法之一。

本文件是在充分搜集和整理古今中医专家经验的基础上，结合目前中医儿科临床实践，征求了行业内著名专家意见编制而成，并且期待随着临床应用和科研的进展，得到不断地修订、补充。

中医技术操作规范 儿科 第2部分：小儿常用外治法

1 范围

本文件规定了小儿蒸汽及气雾吸入法、熏洗法、涂敷法、罨包法、热熨法、敷贴法、擦拭法、刮痧法、药袋疗法的术语和定义、操作步骤与要求，并给出了注意事项与禁忌。

本文件适用于小儿蒸汽及气雾吸入法、熏洗法、涂敷法、罨包法、热熨法、敷贴法、擦拭法、刮痧法、药袋疗法技术操作。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

下列术语与定义适用于本文件。

3.1

蒸汽吸入法 steam-inhaling therapy

使用蒸汽发生器械，使药液加热后产生蒸汽，由患儿口鼻吸入的治疗方法。

3.2

气雾吸入法 aerosol-inhaling therapy

使用雾化器，使药液雾化，由患儿口鼻吸入的治疗方法。

3.3

熏洗法 fumigation-washing therapy

利用中药药液的蒸汽熏蒸及药液洗涤体表的治疗方法。

3.4

涂敷法 smearing therapy

将药物制成药液或药糊涂敷于体表的治疗方法。

3.5

罨包法 wrapping therapy

将药物置于皮肤局部，并加以包扎的外用治疗方法。

3.6

热熨法 hot medicinal compress therapy

将药物炒热后用布袋包裹，或者将中药和青盐一起放布袋内再置于微波炉内加热，然后用热药袋熨敷体表的治疗方法。

3.7

敷贴法 application therapy

将药物制成软膏、药饼，或研粉撒于普通膏药上，敷贴于体表局部的治疗方法。

3.8

擦拭法 perfrication

用药液或药末擦拭局部的外用治疗方法。

3.9

刮痧法 cutaneous scraping therapy

利用刮具或手指在人体体表特定刺激部位或穴位上施以反复的刮拭、捏提、揪挤、挑等手法，使皮肤出现片状或点片状瘀血（或出血）的刺激反应（即痧痕），以达到疏通经络、调节脏腑、扶正祛邪目的的外治疗法。

3.10**香囊法 sachet therapy**

将药物研末，装入缝制好的小袋中，佩戴于颈项、胸前，以达到防治疾病目的的一种治疗方法。

3.11**药枕法 medicine pillow therapy**

将药物研碎作为枕头的充填物，给小儿睡觉时枕于头下，以达到防治疾病目的的一种治疗方法。

3.12**兜肚法 abdomen pocket therapy**

将药物研末，装入小袋中，放入布制肚兜的口袋内，将肚兜系戴于腹部，以达到防治疾病目的的一种治疗方法。

4 蒸汽及气雾吸入法操作步骤与要求**4.1 施术前准备****4.1.1 药物**

根据病情选择能溶于水，产生气雾颗粒的药物。

4.1.2 器具**4.1.2.1 蒸汽吸入法**

蒸汽吸入器 1 套，酒精灯 1 只，火柴 1 盒，搪瓷药杯 1 个，治疗巾 1 条。

4.1.2.2 气雾吸入法

超声雾化器或压缩雾化器 1 台，一次性注射器 1 个，针头 1 个、搪瓷量杯 1 个，蒸馏水适量。雾化器包括超声雾化器和压缩雾化器两种，具体见附录 A。

4.1.3 消毒**4.1.3.1 器具**

将蒸汽壶、雾化罐、管道、雾化口罩、吸入嘴、药杯及量杯冲洗后浸泡在消毒液中 15 min～20min，消毒后冲洗干净，晾干备用。

4.1.3.2 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

4.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜，避免吹风受凉。

4.1.5 体位

应选择患儿舒适、医师便于操作的治疗体位，如坐位、仰卧位。

4.1.6 术前护理

备齐器具至患儿身边。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助，固定好体位。

4.2 施术方法

4.2.1 蒸汽吸入法

向蒸汽壶内加入蒸馏水，点燃酒精灯，将水烧开，待喷出均匀的蒸汽时，再在药杯内加入所需药液。给患儿颌下围一治疗巾，嘱患儿距吸入嘴 5cm 张口，作深呼吸，吸入喷出的药液蒸汽，年长儿也可将吸入嘴含入患儿口中直接吸入。至药液喷完熄灭酒精灯为止，时间约 15min~20min。用治疗巾为患儿擦净口周，将吸入嘴取下，浸泡消毒。

4.2.2 气雾吸入法

4.2.2.1 超声雾化器

在超声雾化器水槽内加冷蒸馏水，使水面达到水位标志，要浸没雾化罐底部的透明膜。雾化罐内放入药液并稀释至 30mL~50mL，将罐盖旋紧，把雾化罐放入水槽内，将水槽盖盖紧。接通电源，先开灯丝开关，预热 3min，再开雾化开关。此时药液成雾状喷出，可让患儿口含吸入嘴或口对雾化口罩。根据需要调节雾量。每次使用时间为 15min~20min。治疗完毕，先关雾化开关，再关电源开关。整理用物，将水槽内的水放掉，擦干。

4.2.2.2 压缩雾化器

旋开雾化杯盖；遵照医嘱，将适量药液倒入雾化杯内，不要超过最大刻度线；旋上雾化杯盖；连接 T 形管、波纹管、喷嘴。嘱患儿将喷嘴含入口腔，微闭嘴唇。接通主机电源；打开电源开关；待主机正常工作 1min~2min 后，连接主机喷雾口与雾化杯间气导管；进行雾化治疗。雾化完毕后，停机，拔下气导管，拆下喷嘴；旋下雾化杯盖，倒空雾化杯内残余药液；将气导管、喷嘴、雾化杯盖、雾化杯、波纹管、T 形管等用纯净水冲洗或浸没在温水中 15min 左右清洗；清洗完毕后，将所有附件晾干，存放。

4.3 术后护理

患儿吸入疗法结束 30min 后，使用温开水漱口，清除残留在口腔内的药物。

5 熏洗法操作步骤与要求

5.1 施术前准备

5.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。

5.1.2 器具

5.1.2.1 人工熏洗

熏洗盆 1 个，毛巾 1 条，布单 1 条。

5.1.2.2 外用中药熏洗机

专用于中药熏洗的机器。由熏洗箱、药液存放加热箱，以及药液循环系统、喷淋管、加热管、温控器和液位控制器所组成。具有设定适合皮肤的温度，煎煮中药，喷淋、熏洗身体的功能。

5.1.2.3 中药熏蒸治疗机

专用于中药熏蒸治疗的机器。由电脑控制操作台、熏蒸床、熏蒸罩、中药煮蒸器、进水管、排水管等组成。可以设定适合皮肤的温度，煎煮中药，将药液雾化的中药蒸汽颗粒超微超细，使蒸汽携药能力大大增强，充分发挥温度、药物、湿度、中药离子渗透的熏蒸治疗效果。

5.1.3 消毒

5.1.3.1 器具消毒

将熏洗盆、毛巾、布单洗净后浸泡在消毒液中 15min~20min，消毒后冲洗干净，晾干备用。

外用中药熏洗机以清水冲洗干净后，用消毒液擦洗，再用清水洗净，晾干备用。

中药熏蒸治疗机以清水擦洗熏蒸罩，用消毒液擦洗熏蒸床，晾干备用。

5.1.3.2 医师消毒

施术者双手用肥皂水清洗干净。

5.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

5.1.5 体位

使用人工熏洗时选取患儿舒适、施术者便于操作的体位，婴幼儿可抱持于施术者手臂上。

使用外用中药熏洗机时，若作全身熏洗一般选取患儿仰卧位，若作局部熏洗则选取能将熏洗部位置于熏洗机内后的舒适体位。

中药熏蒸治疗机一般将患儿仰卧于熏蒸床上，以熏蒸罩覆盖。

5.1.6 部位

根据病症选取适当部位，可以是全身熏洗，也可以是部分肢体熏洗。

5.1.7 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好熏洗部位。

5.2 施术方法

5.2.1 人工熏洗

将中药用大砂锅加水煎煮，煮沸 40min~50min，用干净纱布过滤后倒入熏洗盆中，兑入适量热水，水温 50℃左右为宜。趁热气蒸腾时，先用蒸汽熏蒸全身或具体部位，待水温适中时可将身体或具体部位浸泡于药液中 15min~30min，浴毕用温清水冲洗、擦干，协助衣着，安置舒适卧位。

5.2.2 外用中药熏洗机

将患儿全身（除头部外）或局部置于熏洗机内，关闭箱体；设定箱内温度；注入中药及清水，按开始键，即可自动熏洗；到达设定时间后停止药液熏洗；再用温水冲洗干净；按关闭键；打开熏洗器，将患儿或熏洗部位取出。

5.2.3 中药熏蒸治疗机

先检查电源、水管等设备是否正常运行，然后开始操作。在药箱内放入中草药药包，关闭进药箱阀门，打开电源；根据患儿耐受情况调节温度；患儿脱去衣物，放置在铺上布单或浴巾的熏蒸床上，以熏蒸罩覆盖；熏蒸时间设置为 30min。治疗结束关闭电源，打开熏蒸罩，抱出患儿。

6 涂敷法操作步骤与要求

6.1 施术前准备

6.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。

6.1.2 器具

消毒纱布，消毒棉球，油纸，绷带或胶布适量，药杵。

6.1.3 消毒

6.1.3.1 部位

用 75%乙醇或 0.5%~1%碘伏棉球在施术部位消毒。

6.1.3.2 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

6.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

6.1.5 体位

选取患儿舒适、医师便于操作的治疗体位。

6.1.6 部位

根据病症选取适当部位。

6.1.7 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好涂敷部位。

6.2 施术方法

敷药制备：用 95%乙醇浸泡药物 5d~7d，取浸泡液使用；或将新鲜草药在药杵中捣烂

成糊使用，或获取其药液使用；或将药物加水煎煮，取煎煮液浓缩，使其成为液状或糊状使用；或将药物研成粉末，加入适量湿润剂或黏合剂，制成糊状使用。

涂敷方法：用消毒纱布或棉球（签）沾取药液涂敷患处，或者是直接将药糊涂敷患处。涂敷后在药液纱布、药棉球或药糊外覆盖防止干燥的油纸，再用胶布固定。

7 罨包法操作步骤与要求

7.1 施术前准备

7.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。

7.1.2 器具

药杵（用于少量药物粉碎），中药粉碎机（用于多量药物粉碎），消毒纱布、胶布适量。

7.1.3 消毒

7.1.3.1 部位

用 75%乙醇或 0.5%~1%碘伏棉球在施术部位消毒。

7.1.3.2 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

7.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

7.1.5 体位

选取患儿舒适、医师便于操作的治疗体位。

7.1.6 部位

脐部或足底。

7.1.7 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好罨包部位。

7.2 施术方法

将药物研细成粉末状，置于施术部位，外覆消毒纱布，用胶布固定。

8 热熨法操作步骤与要求

8.1 施术前准备

8.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。

8.1.2 器具

电磁炉 1 只、炒锅或微波炉 1 只，双层纱布袋 1 只，大毛巾 1 条。

8.1.3 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

8.1.4 体位

选取患儿舒适、医师便于操作的治疗体位。

8.1.5 部位

根据病症选取适当部位。

8.1.6 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好热熨部位。

8.2 施术方法

将药物放入锅中，混匀，文火炒至 $60^{\circ}\text{C}\sim 70^{\circ}\text{C}$ ，装入布袋，将袋口扎紧；或者将中药和青盐一起放入布袋中，置于微波炉内加热。用大毛巾捂住药袋保温。热熨时药物约 $50^{\circ}\text{C}\sim 60^{\circ}\text{C}$ ，放于患处热熨约 15min~30min，若药物冷却可再炒热继续熨敷。

9 敷贴法操作步骤与要求

9.1 施术前准备

9.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。常选用芳香开窍、辛窜通络、味厚力猛、刺激性较强的药物。

9.1.2 器具

膏药数张，油纸、胶布适量。

9.1.3 消毒

9.1.3.1 部位

用 75%乙醇或 0.5%~1%碘伏棉球在施术部位消毒。

9.1.3.2 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

9.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

9.1.5 体位

选取患儿舒适、医师便于操作的治疗体位。

9.1.6 部位

根据病症选取适当部位。

9.1.7 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好敷贴部位。

9.2 施术方法

将所选药物制成软膏；或将药物研成细末，加适量溶剂调拌均匀，制成药饼；或将新鲜草药捣碎，制成药饼。

软膏和药饼可直接敷贴病变局部或腧穴，外用油纸覆盖，胶布固定。膏药敷贴前应将膏药加温融化，使之粘连，然后掺入药物做成的散剂，敷贴于病变局部或腧穴。

一般情况下，刺激性小的药物，每隔 2d~3d 换药 1 次；刺激性大的药物，应视患儿的反应和发泡程度确定敷贴时间，数分钟至数小时不等，再次敷贴时应待局部皮肤基本恢复正常后再敷药。换药前用消毒干棉球蘸温水或各种植物油，或石蜡油轻轻揩去粘在皮肤上的药物，擦干后再敷药。

10 擦拭法操作步骤与要求

10.1 施术前准备

10.1.1 药物

根据疾病辨证处方用药。

10.1.2 器具

搪瓷药杯 1 个，消毒棉签，生理盐水和蒸馏水适量。

10.1.3 消毒

10.1.3.1 器具

搪瓷药杯冲洗后浸泡在消毒液中 15min~20min，消毒后冲洗干净，高温消毒后备用。也可使用一次性医疗用具。

10.1.3.2 部位

若施术部位为口腔黏膜，应用生理盐水做口腔护理，其余施术部位可用 75%乙醇或 0.5%~1%碘伏棉球在施术部位消毒。

10.1.3.3 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

10.1.4 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

10.1.5 体位

选取患儿舒适、医师便于操作的治疗体位。

10.1.6 部位

根据病症选取适当部位。

10.1.7 术前护理

备齐药物及器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好擦拭部位。

10.2 施术方法

将选定的药物按照口服药的方法煎煮，药液倒入消毒后的药杯，药液 36℃ 左右时用棉签蘸之擦拭患处。或将药物研成细末加蒸馏水调成糊状，用棉签蘸之擦拭患处。

11 刮痧法操作步骤与要求

11.1 施术前准备

11.1.1 器具

治疗盘，刮具，治疗碗（内盛少量温开水，或植物油如豆油），薄布 1 块。

刮具包括软质刮具和硬质刮具，软质刮具如棉纱线、八棱麻，硬质刮具为刮痧板，参见附录 B。

11.1.2 消毒

11.1.2.1 器具

将刮具、薄布冲洗后浸泡在消毒液中 15min~20min，消毒后冲洗干净，晾干备用。

11.1.2.2 医师

医师双手用肥皂水清洗干净。

11.1.3 环境

环境清洁卫生，室内安静，温度适宜。

11.1.4 体位

能暴露刮痧部位的俯卧位、仰卧位、仰坐位或俯伏位（俯坐在椅背上、暴露后项及背部）。医师站在便于操作的位置，患儿右侧或对面。

11.1.5 部位

根据病症选取适当部位。

11.1.7 术前护理

备齐器具。

对学龄儿童及学龄前儿童做好心理护理，说明治疗的意义和注意事项，进行精神安慰与鼓励，消除患儿的紧张恐惧情绪，使患儿及家长能积极主动配合操作。

婴幼儿由家长协助固定好刮痧部位。

暴露刮痧部位，用热毛巾擦洗刮痧部位皮肤，将刮具蘸少量温开水或植物油。

11.2 施术方法

11.2.1 直接刮法

11.2.1.1 面刮法

医师手持软质刮具或刮痧板。刮痧板刮拭时刮痧板的 1/3 边缘接触皮肤，刮痧板向刮拭的方向倾斜 30°~60°；以 45°应用最为广泛。利用腕力持刮具多次向同一方向刮拭，有一定刮拭长度。这种刮法使用于身体比较平坦的部位、经络和穴位。

11.2.1.2 角刮法

医师手持软质刮具或刮痧板。刮痧板用其角部，刮痧板面与刮拭皮肤呈 45°倾斜。在刮治部位自上而下刮，这种刮法多用于肩部肩贞穴，胸部中府、云门穴等。

11.2.1.3 点按法

医师手持软质刮具或刮痧板。用刮痧板时使其角与穴位呈 90°垂直向下按压。由轻到重，逐渐加力，片刻后猛然抬起，使肌肉复原，多次重复，手法连贯。这种刮法适用于无骨骼的软组织处和骨骼凹陷部位，如人中穴、膝眼穴等。

11.2.2 间接刮法

先在患儿施术部位放一层薄布，然后再用刮具在薄布上以每秒钟 2 次的速度，朝一个方向快速刮拭，每处可为 20~40 次，随即掀开布检查，如皮肤出现痧痕则停止，再换另一处。多用于婴幼儿。

12 药袋疗法操作步骤与要求

12.1 施术前准备

12.1.1 药物

根据防治疾病目的辨证选用药物，制成所需香囊、药枕、肚兜。

12.1.2 部位

颈项，胸前，头部，腹部。

12.2 施术方法

香囊佩戴于颈项、胸前；药枕睡觉时枕于头部；肚兜系戴于腹部。均使其接近或直接接触相关部位。

13 注意事项及禁忌

具体操作的注意事项及禁忌见附录 C 和附录 D。

附 录 A
(资料性)
雾化器的种类

A.1 超声雾化器 ultrasonic nebulizer

应用超声波雾化技术将药液雾化用于吸入治疗的器械。工作原理：来自主电路板的振荡信号被大功率三极管进行能量放大,传递给超声晶片,超声波晶片把电能转化为超声波能量,超声波能量在常温下能把水溶性药物雾化成 1~5 μm 的微小雾粒,以水为介质,利用超声定向压强将水溶性药液喷成雾状,借助内部风机风力,将药液喷入患儿气道,再被其吸入,发挥治疗作用。

A.2 压缩雾化器 compressor nebulizer

应用空气压缩技术将药液形成雾状微粒用于吸入治疗的器械。工作原理：根据文丘里（Venturi）喷射原理,利用压缩空气通过细小管口形成高速气流,产生的负压带动液体或其他流体一起喷射到阻挡物上,在高速撞击下向周围飞溅,使液滴变成雾状微粒,从出气管喷出,吸入患儿气道,发挥治疗作用。

附 录 B
(资料性)
刮具的种类

B.1 软质刮具

B.1.1 棉纱线

由棉纱纺制的具有一定细度、长度无限的单纱或股线。作为刮具，取棉纱线揉成小团，蘸植物油或清水，在皮肤上刮之。

B.1.2 八棱麻

忍冬科接骨木属植物八棱麻 (*Sambucus chinese Lindl L.*)，又名接骨草、走马箭、陆英。功用活血散瘀，祛风活络。作为刮具，取八棱麻茎叶，洗净，放在铁锅里炒软（不能放油炒），挤去汁，布包裹，蘸清水或植物油，在皮肤上刮之。

B.2 硬质刮具

B.2.1 牛角刮痧板

牛角加工制作的刮痧板。所用的材质有水牛角、黄牛角、牦牛角、绵羊角等，其中以水牛角刮痧板使用最为广泛。

B.2.2 玉石刮痧板

玉石加工制作的刮痧板。所用的材质有岫玉、玛瑙、麦饭石等。

B.2.3 蜜蜡刮痧板

蜜蜡加工制作的刮痧板。蜜蜡是琥珀的一种，因其“色如蜜，光如蜡”而得名。

B.2.4 砭石刮痧板

砭石加工制作的刮痧板，又称砭板。以泗滨砭石（泗滨浮石）制成者为佳。

附录 C

(资料性)

中医儿科外治疗法注意事项

C.1 蒸汽及气雾吸入法注意事项

- C.1.1 使用前,先检查机器各部有无松动、脱落等异常情况。机器和蒸汽壶、雾化罐编号要一致,不要配错。使用后注意设备的保养。
- C.1.2 蒸汽吸入法要注意安全,防止烫伤。蒸汽壶内蒸馏水及酒精灯内的酒精勿加太满,以免外溢引起火灾或烧伤、烫伤等。
- C.1.3 蒸汽吸入法中途需加水或酒精者,应先熄灭火焰,待蒸汽排净后方可加入,以免发生意外。
- C.1.4 超声雾化器水槽底部的透明膜薄而质脆易破碎,应轻按,不能用力过猛。
- C.1.5 压缩雾化器不可煮洗或沸水清洗各种附件,以防受热变形;过滤棉一般每使用3个月要更换一次;存放时须远离儿童;不要折瘪气导管;长期不使用时,要拔下电源插头。
- C.1.6 压缩雾化器要选用能使雾化颗粒 $<2.5\mu\text{m}$ 者,使之能达到下呼吸道和肺泡。
- C.1.7 雾化器水槽和雾化罐中切忌加温水或热水。如发现雾化罐内液体过少,影响正常雾化时,应继续增加药液量,但不必关机。

C.2 熏洗法注意事项

- C.2.1 熏洗药液温度适宜,不可过热,防止烫伤。
- C.2.2 暴露熏洗部位时要注意保暖、避风,必要时用屏风遮挡。
- C.2.3 熏洗过程中,观察患儿的反应,了解其生理和心理感受。若感到不适,应立即停止治疗,让患儿卧床休息。
- C.2.4 熏蒸治疗机熏蒸过程中室内温度不宜太高,以 $22^{\circ}\text{C}\sim 24^{\circ}\text{C}$ 为宜,并保持空气流通。
- C.2.5 熏蒸前患儿适当饮水。
- C.2.6 熏蒸后患儿应在治疗室休息观察 $10\text{min}\sim 15\text{min}$,适当饮水,汗退方可离开,防止感冒。

C.3 涂敷法注意事项

- C.3.1 按照患儿病变部位确定涂敷剂制作剂量。若用新鲜草药制作药糊,宜随制随用,量多久置会使之干燥减效。
- C.3.2 涂敷药物后必须覆盖油纸,以减少药汁的挥发,保持湿润。
- C.3.3 涂敷药物后应让患儿减少活动,以防敷药滑脱,或出汗过多,使药物不能黏附于皮肤表面。
- C.3.4 刺激性强或有毒药物要控制涂敷时间,避免不良反应。

C.4 罨包法注意事项

- C.4.1 药物粉末不应太细或太粗,太细易从纱布中漏出,太粗不易透皮吸收。
- C.4.2 罨包后应让患儿减少活动,以防药物滑落。

C.4.3 刺激性强或有毒药物不可罨包时间过长，以免引起不良反应。

C.5 热熨法注意事项

C.5.1 寒冷季节作热熨治疗时，应注意室内温度，防止受寒感冒。

C.5.2 对体弱患儿，应当逐渐加温，以防患儿不耐受致病情恶化。

C.5.3 热熨前局部可涂薄油脂保护皮肤，操作过程中要经常检查热熨袋的温度是否适宜，熨包是否破漏，患儿的皮肤有否潮红、水泡、烫伤等。若有烫伤，局部涂以治疗烫伤的药物。

C.5.4 药袋应保持适当的温度，温度过高时可在药袋下加布垫，温度过低时要及时更换热药袋。

C.5.5 操作过程中，要注意患儿是否有头痛、头晕、恶心、心悸、心慌等症状，如有不良反应，应立即停止治疗。

C.5.6 热熨后当避风保暖，静卧休息或在室内散步。

C.6 敷贴法注意事项

C.6.1 能引起皮肤发泡的药物不能敷贴面部。

C.6.2 用溶剂调敷药物，需随调配随敷贴，以防药物有效成分挥发。

C.6.3 对刺激性强、毒性大的药物，敷贴穴位不宜过多，每穴敷贴的面积不宜过大，敷贴的时间不宜过长，以免发泡面积过大或发生药物中毒。

C.6.4 在应用腧穴敷贴法时，应注意选择活动度较小的部位。

C.6.5 敷药后要注意固定，以免药物移动或脱落。应让患儿尽量减少活动，以免出汗过多引起药物脱落。

C.6.6 如敷药后局部出现水泡，可用龙胆紫药水搽抹。在敷贴过程中如出现皮肤过敏，应查清原因，如为药物所致，需改用其他药品；如系胶布所致，可改用纱布包扎。

C.7 擦拭法注意事项

C.7.1 擦拭时应注意使用的物品要保持清洁卫生，已消毒的物品不被弄脏污染。

C.7.2 不肯张口的不合作患儿，可用左手的拇指、示指捏患儿的两颊，使其张口，必要时也可用压舌板帮助撑开口腔。

C.7.3 擦拭一个部位要更换一个棉签。擦拭口腔时棉签上不要蘸过多的液体，以防止患儿将液体吸入呼吸道造成危险。

C.7.4 擦拭过程中动作要轻柔，特别是对有凝血功能障碍的病人，应防止碰伤皮肤黏膜导致出血。

C.8 刮痧法注意事项

C.8.1 小儿皮肤薄嫩，常用软质刮具刮痧。如使用硬质刮具，施力要适当，以见到痧点为度。如刮痧时患儿呼痛难忍，或年幼而不能配合者则不用此法。

C.8.2 正确的刮拭方法，应始终保持按压力，力度大小可根据患者体质、病情及承受能力决定。每次刮拭应速度均匀，力度平稳，不要忽轻忽重，头轻尾重或头重尾轻。

C.8.3 刮拭时重要的是要有对肌肤向下的按压力，须使刮拭的作用力传导到深层组织，才

有治疗的作用。刮痧最忌不使用按力，仅在皮肤表面摩擦，这样反复摩擦会形成表皮水肿。

C.8.4 刮拭时并不是按压力越大越好，根据患儿的体质、病情不同，治疗时按压力强度也不同，在骨骼凸起部位按压力应较其他部位适当减轻。

C.8.5 在刮拭经络时，应有一定的刮拭长度，约 4cm~5cm，如需要治疗的经脉较长，可分段刮拭。

C.8.6 刮痧时，要顺着一个方向刮，不要来回刮，以皮下出现紫红或紫黑痧点、斑块即可。刮完一处之后，再刮另一处。不可无顺序地东刮一下、西刮一下。

C.8.7 遇到病变反应较严重的经穴或穴区，刮拭反应较大时，为缓解疼痛可先刮拭其他经穴处，让此处稍事休息后，再继续治疗。

C.8.8 刮痧时间一般每个部位刮 3min~5min，最长不超 20min，至皮肤出现“痧痕”为止。对于一些不出痧或出痧少的患儿，不必强求出痧，以患儿感到舒服为原则。

C.8.9 刮痧过程中如果患儿严重不适，烦闹不安而不能控制时，则停止治疗。

C.9 药袋疗法注意事项

C.9.1 夏季气温较高，体表汗孔开泄，易于出汗，应注意勤换药物。

C.9.2 做药枕时，对选用的药物应进行加工使之松散柔软，装入棉布或丝绸等透气性好的口袋里，以利药力的透散。

C.9.3 初用药枕时尽量少放过于芳香、气味浓烈的药物，以免影响睡眠。

C.9.4 使用药枕后，如发生皮肤发痒、起风团或鼻痒等症状，可能为药物过敏所致，要及时停用或更换。

C.9.5 药袋疗法通过药味缓慢发放发挥作用，在使用时要有耐心，不能急于取效。

附 录 D
(资料性)
中医儿科外治疗法禁忌

D.1 蒸汽及气雾吸入法禁忌

- D.1.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.1.2 供小儿蒸汽及气雾吸入使用的药液必须是专用药液或注射液。汤剂煎出液因其为含有大量较粗中药固体颗粒的混悬液，不可直接用于吸入。
- D.1.3 有些雾化液可刺激支气管而引起反射性支气管痉挛，在支气管哮喘患儿尤易发生。哮喘患儿应谨慎选用治疗药物，必要时可事先或同时吸入支气管扩张剂。

D.2 熏洗法禁忌

- D.2.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.2.2 皮肤高度过敏、接触性传染病、生命体征不稳定者禁用。
- D.2.3 皮肤有疮、疔、疖、肿等疾患以及皮肤损伤者禁用。
- D.2.4 小儿腹泻伴有脱水者禁用。
- D.2.5 合并高血压、心脏病者慎用。
- D.2.6 高热者慎用。

D.3 涂敷法禁忌

- D.3.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.3.2 皮肤高度过敏、接触性传染病者禁用。

D.4 罨包法禁忌

- D.4.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.4.2 皮肤局部有创面、溃疡者禁用。

D.5 热熨法禁忌

- D.5.1 热熨法主要用于治疗各种寒证、痛症，各种原因所致的高热、急性炎症等实热证禁用。
- D.5.2 急性软组织损伤初期 1d~2d 内、局部肿瘤和结核、局部皮肤溃烂、局部知觉丧失、急性出血性疾病禁用。

D.6 敷贴法禁忌

- D.6.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.6.2 皮肤局部有创面、溃疡者禁用。

D.7 擦拭法禁忌

- D.7.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.7.2 未经灭菌消毒的药液、药末禁用于有创面的部位。

D.8 刮痧法禁忌

- D.8.1 白血病、免疫性血小板减少性症、过敏性紫癜及各种出血性疾病患儿慎用。
- D.8.2 全身浮肿、皮肤感染、皮肤溃烂、皮肤损伤、出疹性疾病患儿禁用。
- D.8.3 婴幼儿无法配合治疗者不用。

D.9 药袋疗法禁忌

- D.9.1 使用前应询问过敏史，已知能引起患儿过敏的药物禁用。
- D.9.2 本法主要用于预防，或慢性病，或病情较轻者，急重症患儿不可单独依赖本法取效。

参 考 文 献

- [1] GB/T 16751-1997 国家技术监督局.中医临床诊疗术语.北京：中国标准出版社，2004.
- [2] ZYYXH/T 1.1~1.18-2006 中华中医药学会.中医护理常规 技术操作规程.北京：中国中医药出版社，2006.
- [3] ZYYXH/T 247~286-2012 中华中医药学会.中医儿科常见病诊疗指南.北京：中国中医药出版社，2012.
- [4] 全国科学技术名词审定委员会.中医药学名词.北京：科学出版社，2004.
- [5] 国家药典委员会.中华人民共和国药典 2020 年版 一部.北京：中国医药科技出版社，2020.