

ICS 11.020

CCS C04



中华人民共和国国家标准化指导性技术文件

GB/Z 40669-2021

中医技术规范 外科 挂线法

Specification for operation technologies of traditional Chinese medicine—
Surgery—Drawing therapy

2021-10-11 发布

2021-10-11 实施

国家市场监督管理总局
国家标准化管理委员会

发布

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。

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：中华中医药学会、北京中医药大学东直门医院、北京中医药大学第三附属医院、北京中医药大学厦门医院、北京中医药大学、湖南中医药大学、南京中医药大学、云南省中医院、山东中医药大学附属医院。

本文件主要起草人：李曰庆、裴晓华、曹建春、陈德轩、王春晖、曾莉、阳旭升、赵晓平、周永坤、刘丽芳。

引 言

挂线疗法在中医外科临床治疗疾病中发挥着重要作用，在操作方面具有特殊性，为了使治疗效果更加稳定以及保障操作的安全性，挂线疗法的规范化、标准化在中医外科临床就显得较为重要，同时，这也是中医外科现代化、国际化的需要。

本文件是在充分搜集和整理古今中医专家经验的基础上，结合目前中医外科临床实践，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，得到不断的修订、补充。

中医技术操作规范 外科 挂线法

1 范围

本文件提供了中医挂线法的操作步骤与要求、注意事项与禁忌的指导。
本文件适用于中医挂线法技术操作。

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

中医挂线法 drawing therapy of traditional Chinese medicine

采用医用普通丝线、药制丝线、纸裹药线、橡皮筋线等材料，利用挂线的紧箍、药物或机械刺激、充分引流、标记指引等作用，逐渐剖开瘻管或窦道，达到以线代刀、紧箍切割、控制感染、促进新肉生长和创面愈合的治疗方法。

注：适应症：凡疮疡溃后，脓水不净，形成瘻管或窦道者；或疮口过深，或生于血络丛处不宜采用切开手术者。

4 施术前准备

4.1 常用器具

丝线（医用普通丝线、药制丝线、纸裹药线、橡皮筋线等），球头探针，其他无菌器械。

4.2 环境

注意环境清洁卫生，避免交叉污染。

4.3 体位

根据病情需要，选择患者舒适、便于术者操作的体位。

4.4 麻醉

根据患者情况选择局部麻醉或其他麻醉。

4.5 消毒

4.5.1 患处消毒：可用碘伏或无碘消毒剂在施术部位消毒。

4.5.2 术者消毒：双手常规消毒，戴无菌手套。

4.5.3 铺盖手术巾。

5 施术方法

用球头探针自外口探入患处管道，从内口穿出（如内口及瘻管、窦道探查困难，以手指结合探针寻找，并在针指最薄处用探针穿出）。在探针引导下穿过丝线或橡皮筋，松紧适度处结扎，根据病情需要，不系紧结扎或系紧结扎。

6 注意事项

- 6.1 除橡皮筋线，其他种类丝线须每隔 2 d~3 d 解开线结，收紧 1 次。
- 6.2 探查患处管道时，要轻巧、细致，避免形成假道。
- 6.3 避免损伤病变周围重要的血管、神经、肌腱等。

7 禁忌

患有以下病症的人不能使用挂线法治疗：

- 可疑癌变者；
- 血液病者；
- 合并严重感染者（结核、克罗恩病、艾滋病）等。

参考文献

- [1] GB/T 16751（所有部分）中医临床诊疗术语
[2]全国科学技术名词审定委员会公布. 中医药学名词. 北京：科学出版社，2004.
[3]陆德铭，陆金根. 实用中医外科学[J]. 上海：上海科学技术出版社，2010，322
-