

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



团体标准

T/CACM ****-202*

代替 T/CACM ****-****

中医皮内针技术临床应用操作规范

Operational specifications for clinical application of intradermal needle
technique in traditional Chinese medicine

(文件类型：公示稿)

20**-**-**发布

20**-**-**实施

中华中医药学会发布

目次

前 言	II
引 言	III
1 范围	4
2 规范性引用文件	4
3 术语和定义	4
3.1 皮内针	4
3.2 颗粒型皮内针	4
3.3 揸钉型皮内针	4
3.4 创新型揸钉型皮内针	5
3.5 一次性使用无菌皮内针	5
4 操作资质与环境	5
4.1 操作资质	5
4.2 操作环境	5
5 操作步骤与要求	5
5.1 施术前准备	5
5.2 施术流程与方法	6
5.3 施术后处理	7
5.4 废针处理	7
6 特殊人群操作要求	7
7 特殊部位操作要求	7
8 注意事项	7
9 禁忌	8
10 异常情况处理	8
附录 A（规范性附录）中医皮内针施术流程图	9
附录 B（资料性附录）常见规格与图例	10
附录 C（资料性附录）常见病症穴位推荐	11
参考文献	12

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。

本文件由南京中医药大学第二附属医院提出。

本文件由中华中医药学会归口。

本文件起草单位：南京中医药大学第二附属医院、北京理易中医研究院、中国中医科学院、天津中医药大学第一附属医院、新疆医科大学附属中医医院、重庆市中医院、云南省中医医院、江西中医药大学附属医院、山西中医药大学附属忻州市中医医院、荆门市人民医院、重庆市渝北区中医院、贵州省人民医院、中国中医科学院眼科医院、首都医科大学附属北京同仁医院、空军医学特色中心、首都医科大学附属北京康复医院、中国中医科学院望京医院、北京中医药大学第三附属医院、北京中医药大学东直门医院、北京医院、北京中医药大学东方医院、首都医科大学附属北京世纪坛医院、贵州中医药大学第二附属医院、宝鸡市中心医院、山东中医药大学附属医院、湖北省中医院、华中科技大学同济医学院附属协和医院、陕西中医药大学、黑龙江中医药大学、上海中医药大学附属曙光医院、浙江中医药大学附属第三医院、南京中医药大学、深圳市妇幼保健院、佛山市中医院、安徽中医药大学第一附属医院、山西省人民医院、盘锦市中医院、中国中医科学院广安门医院、长春中医药大学附属第三临床医院。

本文件主要起草人：张建斌、杨坤、张荣贤、荣培晶、薛斌、刘红霞、苟春雁、黄虹。

本文件其他起草人：李勇、汤敏予、赵玉珍、雷胜龙、刘朝菊、张葵、朱瑜琪、陈陆泉、马建伟、马新英、孙旭、杨冠男、温建民、李云波、徐国梅、徐丽梅、刘长信、李怡、国生、李娟红、王锡友、刘佳、张公奇、张彤、黄勇、蔡国伟、乔海法、王顺、沈卫东、马睿杰、徐斌、宁艳、刘继洪、刘凤选、王宝迎、迟冰媛、周双琳、刘彦晶、孙征、朱子龙。

引 言

中医皮内针疗法，源自《内经》刺法。20世纪50年代中期，由现代针灸学科奠基人、澄江针灸学派创始人、新中国第一批中国科学院学部委员、南京中医药大学首任校长承淡安先生研制，并推广使用。

中医皮内针疗法，即是在中医理论指导下，将特制的皮内针针具刺入特定穴位或部位的皮肤内，加以固定并留置一段时间的一种治疗技术方法。此疗法通过长时间稳定持续的刺激，以激发经气、疏通经络，达到防治疾病的目的。中医皮内针疗法，因其操作简便、疗效确切，在临床逐渐广泛应用于各种急慢性疾病；特别是近几年来，多种新颖皮内针针具的创制，使得临床应用更加安全、便捷、速效、广泛，适用于内外妇儿各科疾病。

中医皮内针疗法，也是澄江针灸学派特色诊疗技术之一。

目前，虽然有医疗设备行业标准“皮内针（YY/T 0105-2020）”、国家标准“针灸技术操作规范·皮内针（GB/T 21709.8-2008）”、中医药国际标准“一次性无菌皮内针（ISO 18746-2016）（英文）”等，涉及了皮内针制作工艺、规格和操作方法，但是目前尚缺乏基于临床应用的技术规范。

制定中医皮内针技术临床应用操作规范的标准性文件，以利于规范中医皮内针技术操作流程，提高临床应用的安全性和有效性，以及中医同仁的学习运用与推广。

中医皮内针技术临床应用操作规范

1 范围

本规范规定了中医皮内针的术语和定义、操作步骤与要求、特殊人群操作要求、特殊部位操作要求、注意事项和禁忌、异常情况处理。

本规范适用于中医皮内针技术操作的临床从业人员。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注明日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 12346-2021 经穴名称与定位

GB/T 13734-2008 耳穴名称与定位

GB 15982-2012 医院消毒卫生标准

GB/T 21709.8-2008 针灸技术操作规范 第8部分：皮内针

GB/T 40997-2021 经外奇穴名称与定位

YY/T 0105-2020 皮内针

ISO 18746:2016 中医药——一次性无菌皮内针(Traditional Chinese medicine — Sterile intradermal acupuncture needles for single use)

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1

皮内针 intradermal needle

用于皮肤内埋藏的特制针具。

从形制上,传统主要分颗粒型皮内针和揸钉型皮内针;当代多为一次性使用无菌皮内针,是基于传统揸钉型皮内针创新发展来的创新型揸钉型皮内针。

从规格上,依据针身的长度和直径可以有不同规格的皮内针。一般针身长度有0.3-9mm等不同规格,针身直径有0.17-0.28mm等不同规格。

3.2

颗粒型皮内针 grain-like intradermal needle

皮内针的一种,针柄形似麦粒或呈环形,针身与针柄成一直线,又称麦粒型皮内针。

3.3

揸钉型皮内针 thumbtack intradermal needle

皮内针的一种,针尾呈环形并垂直于针身,又称图钉型皮内针或揸针。

3.4

创新型揸钉型皮内针 innovative thumbtack intradermal needle

针尾嵌入树脂胶块中形成固定，并垂直于针身，又称创新型揸针。

3.5

一次性使用无菌皮内针 sterile intradermal needle for single use

在创新型揸针尾部树脂胶块背侧附上粘贴的脱敏胶布和剥离纸，将每一支创新型揸针独立包装，并进行无菌处理。

4 操作资质与环境

4.1 操作资质

针灸专业医生，或受过专门培训获得资质的其他医疗工作者。

4.2 操作环境

宜选择清洁卫生的环境进行施术，避免感染。

环境能够保护患者隐私。

5 操作步骤与要求

5.1 施术前准备

5.1.1 针具选择

根据疾病性质、操作术式和施术部位皮肤厚度等不同，选择不同形制、不同规格的皮内针。一般实性疾病选择颗粒型皮内针或者直径较粗的揸针；虚性疾病多选择直径较细的揸针。皮肤较薄的施术部位，如耳部、面部等，多选择针身较短的皮内针；皮肤较厚的施术部位，如腹部、背部等可以选择针身较长的皮内针。

皮内针常见规格与图例，见资料性附录B。

5.1.2 部位选择

依据疾病治疗需要，选择相应的部位，多为阳性反应点和/或腧穴。选择部位皮肤应完整无破溃，少毛发易于固定，且不妨碍日常活动。阳性反应点定位依据触诊获得；经穴和经外奇穴定位分别按国家标准《经穴名称与定位（GB/T 12346-2021）》和《经外奇穴名称与定位（GB/T 40997-2021）》之规定，耳穴定位应按国家标准《耳穴名称与定位（GB/T 13734-2008）》之规定。

常见病症穴位推荐，见资料性附录C。

5.1.3 体位选择

依据疾病治疗需要，一般有坐位、卧位等体位，卧位又分仰卧位、侧卧位、俯卧位；必要时也可以选择站位。一般以患者舒适、便于医者施术操作为宜。

5.1.4 消毒

5.1.4.1 医者消毒

施术者双手消毒，应尽量使用洗手液，按七步洗手法消毒；也可以先用肥皂水清洗，再用75%乙醇棉球擦拭。

5.1.4.2 部位消毒

对施术部位进行消毒，宜用75%乙醇或1%~2%碘伏棉签或棉球，从施术部位中心点开始，作同心圆由里向外操作。

5.1.4.3 针具消毒

宜尽量使用一次性使用无菌皮内针。

若使用可重复的皮内针，针具按医院消毒卫生标准实施。

5.2 施术流程与方法

5.2.1 施术流程

施术流程主要包括进针、固定与固定后刺激、留针、出针等环节。

中医皮内针施术流程图，见规范性附录A。

5.2.2 进针

将针身刺入皮肤内。不同形制的皮内针，进针操作略有不同。

5.2.2.1 颗粒型皮内针

一手（押手）拇指和食指将施术部位皮肤向两侧舒张，另一手（刺手）持镊子夹持针尾，沿皮平刺入施术部位皮肤内。

5.2.2.2 揜钉型皮内针

一手（押手）拇指和食指固定施术部位皮肤，另一手（刺手）持镊子夹持针尾，垂直皮肤将针体刺入施术部位皮肤内。

5.2.2.3 一次性使用无菌皮内针

打开针具包装，取出创新型揜钉皮内针，剥离附着脱敏胶布的剥离纸，一手（押手）拇指和食指固定施术部位皮肤，另一手（刺手）持针具针尾，垂直将针体刺入施术部位皮肤内。

5.2.3 固定

针身刺入皮肤内后进行固定操作。不同形制的皮内针，固定操作略有不同。

5.2.3.1 颗粒型皮内针

用脱敏胶布从针尾沿针身向刺入的方向覆盖、粘贴固定于皮肤表面。

5.2.3.2 揜钉型皮内针

宜用脱敏胶布覆盖针尾、粘贴固定于皮肤表面。

5.2.3.3 一次性使用无菌皮内针

按压针尾部的脱敏胶布，确保粘附稳妥于皮肤表面。

5.2.4 固定后刺激

皮内针埋置固定后，即刻按压1分钟左右或10-20次。其后，每隔6-8小时重复刺激一次，每日3-4次。刺激强度以患者耐受为度。

5.2.5 留针

皮内针埋置皮肤内的时间，由医生依据病情、季节、环境温度等因素综合决定留针时间长短。

一般每次留针时间为24-48小时，根据实际情况可缩短或延长，如急性病症、天气炎热可以时间短，慢性病症、天气寒冷可以时间长。

特殊情况，也可以不留针。

5.2.6 出针

5.2.6.1 取针

一手拇指和食指固定埋针部位周围皮肤，然后持镊子夹持脱敏胶布及针尾，将针取出。

5.2.6.2 观察

观察施术部位皮肤，有无异常发红或出血等。

5.3 施术后处理

可用消毒干棉签或棉球按压针孔1-2分钟，局部常规消毒。

评估施术穴位（部位）皮肤反应。

5.4 废针处理

使用过的皮内针，属于医疗垃圾，应放入黄色锐器盒内集中处理。

6 特殊人群操作要求

6.1 儿童

施术对象是儿童，应在家长加强监护下使用。一般选择针身较短的针具。

3岁以下婴幼儿，不留针，防止脱落、误食、误伤；3岁以上儿童，尤其是首次使用者，在埋针期间，注意观察施术局部皮肤及全身反应，一旦出现异常，应立即取出所有埋置的皮内针，并加以观察，必要时进行对症处理。

6.2 孕妇

孕妇慎用。

孕妇下腹部、腰骶部及肩井、曲骨、中极、独阴、昆仑穴，禁用各类皮内针。

6.3 老人

施术操作时宜选取坐位或卧位；留针时间不宜过长。

对认知障碍的老年患者，依据情况谨慎使用皮内针。

7 特殊部位操作要求

皮内针可以应用于人体大部分体表皮肤内。一些特殊部位，应谨慎施术操作。

关节部位埋置皮内针，应不影响关节活动。

动脉搏动处，宜选择针身较短的皮内针，埋置后不宜用力下压。

颜面部，尤其是上下眼睑部，应谨慎使用，注意粘贴牢固。

体毛明显的部位不宜直接使用皮内针，如病情所需，宜备皮后使用。

8 注意事项

8.1 初次接受皮内针治疗的患者，应首先向患者简要介绍皮内针疗法，消除其紧张情绪。

8.2 操作开始前，应询问患者皮肤有无医用胶布过敏，对胶布过敏者慎用。

8.3 皮内针埋置处宜避水。夏季多汗时，要检查埋针处有无汗浸皮肤发红等，一般留针时间不超过2天。

8.4 皮内针埋置处不宜直接实施艾灸。

8.5 留针期间，应避免埋针部位剧烈运动，以免埋置针具过度活动。留针后，患者若感觉妨碍肢体活动，应将针取出重埋或改用其他部位。

8.6 长时间受压部位，不建议选择皮内针治疗。

8.7 应嘱咐患者埋针期间要清淡饮食，少食生冷、辛辣刺激、海鲜等物，忌烟酒。

9 禁忌

9.1 皮肤溃破处。

9.2 动脉搏动明显部位。

9.3 对镍、铬等不锈钢成分过敏者。

9.4 甲类传染病。

9.5 严重精神疾病或有自杀倾向者。

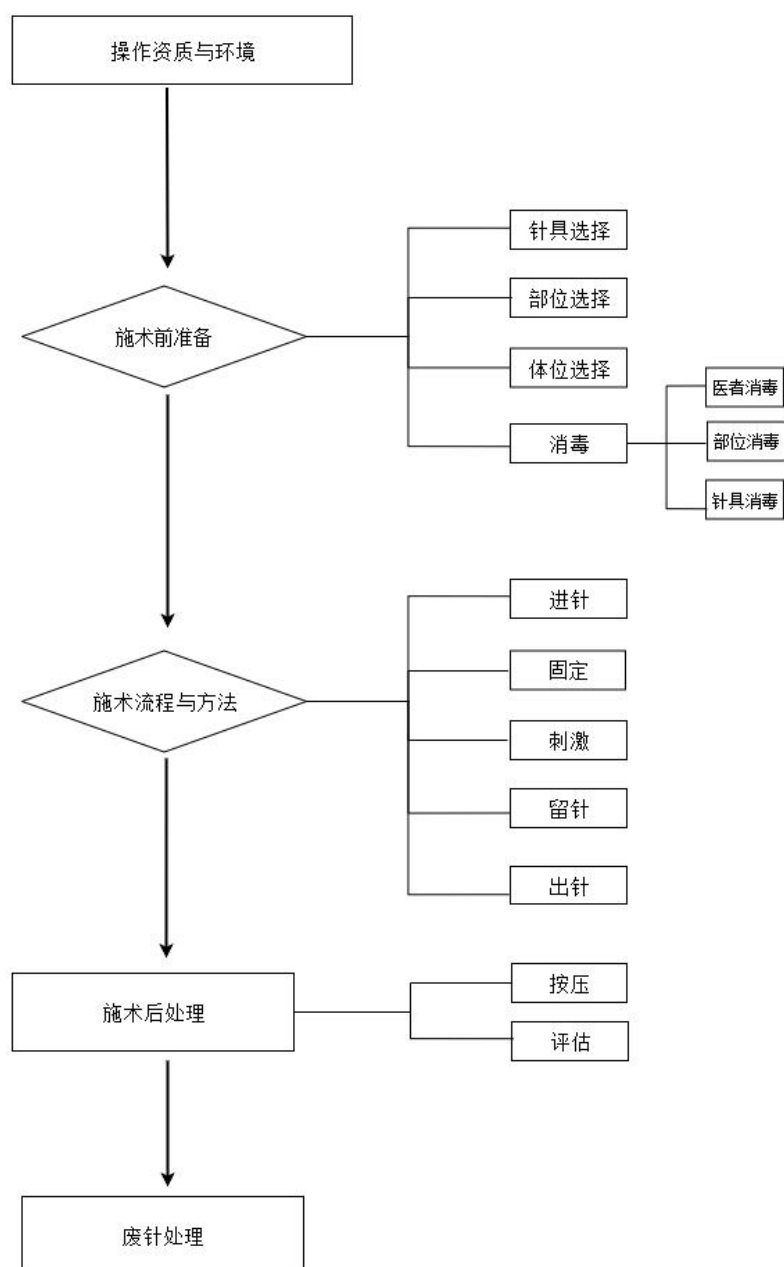
10 异常情况处理

10.1 埋针部位出现异常疼痛时，应调整针的深度、方向；若调整后仍未缓解，应将针取出。

10.2 埋针期间局部发生感染，应立即将针取出。一般轻度感染，可局部涂抹碘伏或安尔碘，保持局部皮肤清洁；若感染较重，需专科处理。

10.3 埋针期间发生过敏者，应立即将针取出。一般出现施术局部皮肤瘙痒、红斑等轻度过敏症状，可涂抹抗过敏药膏；若过敏症状加重，需专科处理。

附录 A
(规范性附录)
中医皮内针施术流程图

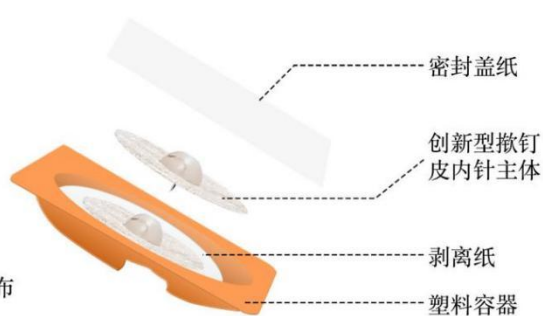
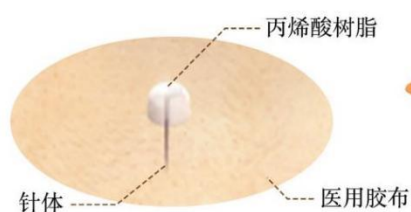


附录 B

(资料性附录)

常见规格与图例

- B.1 颗粒型皮内针：常用针身长度为5-9mm，直径为0.22mm、0.26mm、0.28mm等规格。
- B.2 揞钉型皮内针：常用针身长度为2mm或3mm，直径为0.26mm、0.28mm等规格。
- B.3 创新型揞钉皮内针：常用针身长度为0.3-2.5mm，直径为0.17mm、0.18mm、0.20mm、0.22mm、0.25mm等规格。
- B.4 一次性使用无菌皮内针：常用针身长度为0.3-2.5mm，直径为0.17mm、0.18mm、0.20mm、0.22mm、0.25mm等规格。



附录 C

（资料性附录）

常见病症穴位推荐

- C.1 失眠：体穴：心俞、脾俞、三阴交、神门、内关。耳穴：神门、皮质下、心、内分泌、肝。
- C.2 头晕：体穴：印堂、神庭、太阳、风池。耳穴：枕。
- C.3 头痛：体穴：合谷、列缺、太阳、头维、阿是穴。耳穴：神门、交感、脑干、内分泌。
- C.4 耳聋耳鸣：体穴：耳门、听宫、听会、外关、下关。
- C.5 牙痛：体穴：颊车、颧髎、合谷、阿是穴。耳穴：颌、三焦、神门。
- C.6 咽痛：体穴：廉泉、天突、水突、气舍、列缺、照海。
- C.7 咳嗽：体穴：大椎、天突、膻中、孔最、肺俞。耳穴：肺、交感。
- C.8 哮喘：体穴：天突、膻中、定喘、大椎。
- C.9 恶心呕吐：体穴：建里、中脘、内关、天枢、关门。耳穴：贲门、胃。
- C.10 呃逆：体穴：膻中、内关、中脘、上脘、建里、膈俞。
- C.11 胃脘痛：体穴：中脘、内关、足三里、天枢。耳穴：脾、胃、肝。
- C.12 胁肋痛：体穴：期门、章门、外关、足临泣。耳穴：神门、胸、肝。
- C.13 腹胀：体穴：中脘、下脘、天枢、水道、关元。耳穴：腹。
- C.14 腹泻：体穴：中脘、建里、天枢、大横、太乙。耳穴：大肠、脾。
- C.15 便秘：体穴：天枢、肺俞、大肠俞、支沟、上巨虚。耳穴：直肠、大肠、肺。
- C.16 痔疮：体穴：二白、合谷、血海、飞扬、支沟。耳穴：肛门、神门。
- C.17 腰痛：体穴：腰痛点、腰阳关、肾俞、阳陵泉、委中、阿是穴。耳穴：腰骶椎、神门、交感、肝、肾。
- C.18 湿疹：体穴：阴陵泉、足三里、血海、风市、合谷、内庭、曲池、尺泽。耳穴：神门、风溪。
- C.19 发热：体穴：大椎、曲池、印堂、解溪。耳穴：交感、肺。
- C.20 痛经：体穴：归来、水道、关元、中极。耳穴：腹、盆腔。
- C.21 妊娠呕吐：体穴：内关、足三里、中脘。耳穴：贲门、胃。
- C.22 遗尿：体穴：关元、肾俞、中极、膀胱俞、三阴交、气海、太渊、足三里。

参考文献

- [1] 朱瑜琪, 杨坤. 皮内针疗法[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2020. 9.
- [2] 周丹. 图解皮内针疗法[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018. 1.
- [3] 梁繁荣, 王华. 针灸学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2021. 6.
- [4] 王国栋. 承淡安针灸器具革新研究[D]. 南京中医药大学, 2020.
- [5] 谢晨, 黄琴峰, 杨光, 等. 基于文献计量分析皮内针疗法适宜病症与临床应用进展[J]. 上海针灸杂志, 2024, 43(05): 576-582.
- [6] 唐家威, 谢芳. 揠针疗法的临床应用研究进展[J]. 中医研究, 2023, 36(01): 92-96.
- [7] 陈妮桑, 张雅俊, 涂明琦, 等. 基于数据挖掘的揠针疗法临床应用复杂网络分析[J]. 浙江中医杂志, 2024, 59(04): 371-373.