中国民族医药协会团体标准《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》编制说明（征求意见稿）

一、任务来源

标准化是侗医药事业发展的一项基础性、战略性、全局性工作，是侗医药事业发展的技术支撑，是推进侗医药行业治理体系和治理能力现代化的基础性制度。侗医药领域标准是指侗医药领域需要统一的技术要求，标准是科技成果的最高表现形式，具有权威性、先进性、客观性和效率性。

《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》源于我国著名百岁侗医吴定元医师（剑河县），侗医小儿推拿疗法是侗医药外治体系的重要组成部分，侗医小儿推拿疗法比肩中医小儿推拿疗法，是侗医药防治疾病的有效手段和方法,是侗医药领域一颗璀璨的明珠，包含了丰富的学术内涵及外延，学术价值巨大，也是剑河县民族中医院立足于我国侗医药领域的标志性核心学术成果。

为全面贯彻党的二十大精神，坚持按照党中央、国务院关于深化标准化工作的部署和要求，认真落实习近平总书记关于中医药工作的重要论述，以深化标准化工作改革为契机，立足新时代民族医药发展需求，制定满足民族医药行业和创新需求的团体标准，促进民族医药标准化发展进程，由剑河县民族中医院牵头申报的中国民族医药协会团体标准《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》经中国民族医药协会组织专家评审与中国民族医药协会标准工作委员会及其办公室审核，批准《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》标准立项编制。

1. 制定标准的必要性与意义

侗医小儿推拿疗法是侗医药体系的重要组成部分和内容,是侗医药防治疾病的有效手段和方法,长期以来虽已有侗医小儿推拿疗法的基础和大量实践,但对侗医小儿推拿疗法外治方法一直缺少系统规范的深入研究,在一定程度上影响了侗医小儿推拿疗法临床疗效的提高,影响了侗医药学体系的完整性与优势的发挥,影响了侗医药学的发展与走向世界.本团队在对侗医小儿推拿疗法共性技术问题开展的整理与研究。

但由于侗医药发展起步晚,在临床诊断、侗医小儿推拿疗法的系统整理和规范化研究还比较欠缺,因此,有必要对其侗医小儿推拿疗法的操作进行规范。

通过本文件的制定与实施,能够让相应医务人员、患者了解侗医小儿推拿疗法操作的技术要点,让医务人员少走弯路,让患者得到及时准确的治疗早日康复。以标准为抓手,对侗医小儿推拿疗法术语和定义、操作方法进行规范,使侗医在诊疗过程中有所依据，具有重要的指导意义。通过标准更好的打造侗医小儿推拿疗法的特色品牌,继续发挥侗医小儿推拿疗法品牌效应,使侗医小儿推拿疗法过程标准化、可控化,推动侗医药特色优势的发挥。

三、主要工作过程

1. 前期标准预研

2024年4月，剑河县民族中医院、贵州云中医院、黔东南苗族侗族自治州民族医药研究院、山西河东少儿推拿学校、黔东南苗族侗族自治州中医医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院、三穗县中医医院成立标准编制工作组，确定了主要起草人及小组成员工作职责，并确定了标准编制计划，正式开展前期资料收集与研究工作，通过对文献及相关标准检索查新，梳理国内外《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》研究情况，探讨标准立项和基本结构要点，为标准研制打下了良好的基础。

1. 标准立项

2024年6月，标准编制工作组《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》多次进行讨论，确定了标准的适用范围、框架及关键点要求，并按要求填写了团体标准制修订立项申请书，编制了《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》团体标准初稿及可行性分析报告，并向中国民族医药协会提交立项申请。

经中国民族医药协会团标委审查及相关专家评审后，于2024年8月23日正式立项成功。

1. 标准起草过程

2024年9月，收到标准成功立项公告后，标准编制工作组第一时间将团标委专家的立项评审意见进行汇总，并与相关专家及研发技术人员通过线上沟通，线下讨论等形式对团标委的意见进行分析采纳，并对标准草案进一步完善。

标准编制工作组在黔东南州中医院召开了2024年度中国民族医药协会团体标准《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》专家起草论证会，我国侗医药大师、贵州省名中医龙运光教授、中华中医药学会少儿推拿传承共同体秘书长、山西省人大代表、山西省河东中医少儿推拿学校校长王建红教授、中华中医药学会少儿推拿传承共同体全国副主席、剑河县民族中医院特聘专家曾曼杰专家、山西省河东中医少儿推拿学校副校长冯俊平、黔东南州民族医药研究院针灸科林鸿主任、中华中医药学会少儿推拿传承共同体副秘书长王静伟、山西省河东中医少儿推拿学校王玉专家、百岁侗医吴定元传承人吴必成医师、剑河县民族医院党委书记莫菊英主任、剑河县民族医院副院长郭娇主任剑河县民族医院科教科科长胡嘉兴主任参加论证会，论证会由中华中医药学会少儿推拿传承共同体全国副主席曾曼杰专家主持。后期项目多次开展论证，根据相关法律法规及标准的要求对《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》团体标准的具体指标内容进行了讨论，形成了《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》团体标准和编制说明的征求意见稿。

1. 主要参编单位及人员
2. 主要参编单位

 剑河县民族中医院、贵州云中医院、黔东南苗族侗族自治州民族医药研究院、山西河东少儿推拿学校、黔东南苗族侗族自治州中医医院、石阡县中医医院、务川仡佬族苗族自治县中医医院、三穗县中医医院

1. 编制组成员及职责

 标准编制组成员及职责见表1。

表1 标准编制组成员及职责

| **序号** | **姓名** | **单位** | **职责** |
| --- | --- | --- | --- |
| 1 | 莫菊英 | 黔东南苗族侗族自治州剑河县民族中医院 | 项目总负责 |
| 2 | 龙运光 | 黔东南苗族侗族自治州民族医药研究院 | 项目技术统筹、技术把控 |
| 3 | 曾曼杰 | 中国中医药信息学会全科医学分会 | 关键指标试验方法确定 |
| 4 | 杨德函 | 黔东南苗族侗族自治州剑河县民族中医院 | 标准资料预研，标准编制 |
| 5 | 姜 圣 | 黔东南苗族侗族自治州剑河县民族中医院 | 标准编制、关键指标核对 |
| 6 | 王光艳 | 黔东南苗族侗族自治州剑河县民族中医院 | 技术指导 |
| 7 | 王建红 | 山西河东少儿推拿学校 | 技术指导 |
| 8 | 冯俊平 | 山西河东少儿推拿学校 | 技术指导 |
| 9 | 王建伟 | 山西河东少儿推拿学校 | 技术指导 |
| 10 | 王 玉 | 山西河东少儿推拿学校 | 技术指导 |
| 11 | 蒋泰媛 | 黔东南苗族侗族自治州中医医院 | 技术指导 |
| 12 | 陈复贤 | 务川仡佬族苗族自治县中医医院 | 项目标准编制统筹 |
| 13 | 彭 强 | 黔东南苗族侗族自治州石阡县中医医院 | 技术指导 |
| 14 | 刘伟军 | 黔东南苗族侗族自治州中医医院 | 技术指导 |
| 15 | 吴琪云 | 黔东南苗族侗族自治州三穗县中医医院 | 标准资料搜集、整理、归档 |

1. 制定标准的原则和依据
2. 标准编制原则

1.合规性原则

标准编制符合相关法律法规与国家强制标准的要求。

2.适用性原则

在充分梳理、分析牵头单位的想法和需求，对《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》的术语和定义、操作步骤与要求、注意事项与禁忌证等内容等作出要求，为侗医小儿推拿疗法的建设等提供有效的指导。

3.目的性原则

《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》标准为后期各级医疗机构建立侗医小儿推拿疗法应用论证、评估等管理制度、机构内技术操作规范、管理要求、管理规定和风险防范措施提供标准依据，也为各级卫生健康行政部门和民族医药主管部门要充分运用信息化等手段加强对侗医小儿推拿疗法的事中事后监管，保证医疗质量，防范医疗风险提供依据。

4.规范性原则

本标准编写格式依据 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》给出的规则编写。

1. 标准编制依据

本标准共计引用了2项标准及法规，分别为：

GB/T 12346-2006 腧穴名称与定位

WS/T 313 医务人员手卫生规范

1. 主要条款的说明
2. 术语和定义

3.1侗医药（Dong Medical）

以侗医药理论与实践经验为主体,研究人类生命活动中医学中健康与疾病转化规律及其预防、诊断、治疗、康复和保健的综合性科学。

3.2侗医小儿推拿疗法 Dong Medicine Children Massage Therapy

以侗医药理论为指导，辨证施治为原则，运用手法技巧于少儿体表特定部位或穴位之上，改善机体的内部环境，调节脏腑器官生理功能，促进少儿健康生长发育，增强抗病能力，保健身体及防治少儿亚健康和疾病的一门学科。。

4 操作步骤与要求

4.1 操作前准备

4.1.1治疗地点

依法取得执业许可的医疗机构。

4.1.2 治疗环境

4.1.2.1内部光照应符合以下要求：

——符合医疗机构相关光照要求；

——配备应急光源。

4.1.2.2内部温度与空气调节：

——在特定的季节和地区，应有温度调节装置或措施；

——诊室内应保持空气的适当流动或通风，完全封闭的诊室应定期换气。

4.1.3 操作者

操作前医师双手须修剪指甲并锉平。用肥皂水清洗干净，符合WS/T 313《医务人员手卫生规范》，操作时医师双手温暖，精神专注，态度和蔼，争取家属及小儿的配合。

4.1.4 体位

根据治疗需要可坐位（侧坐、正坐）、卧位（仰卧位、俯卧位、半卧位）、抱位（正抱、背抱、侧抱）。

4.1.5 器具准备

普通诊疗床；推拿用介质如泉水或井水、医用滑石粉、葱汁、姜汁、油剂（药油、植物油）等。

4.2 操作方法

4.2.1常用推拿手法

4.2.1.1 推法

在行手法操作时，需配合适量的介质以利于推法操作，介质使用宜干湿为度。如春夏用热水，秋冬用葱姜水，以手指蘸水适量的介质推之，过于干则伤皮肤，过于湿则难于着实，以干湿得宜为妙。推时要有节律，频率不宜太快，用力适当柔和均匀，始终如一。推法中分补(由指尖向指根推)、泻(由指根向指尖推)、及平补平泻(来回推，又称清法)三种，因其方向不同，故作用各异。推法有疏通经络、调和营卫、理气活血之功能。

——直推法:以拇指桡侧或指面，或食、中二指面，紧贴皮肤，在操作部位上作单方向直线推动。推动方向与补法、泻法有关，应根据病势、部位、穴位而定。频率多在200次/分钟左右。

——旋推法:以拇指指面，在穴位上作顺时针方向旋转推动。频率多在160-260次/分钟左右。

——分推法:用两手拇指桡侧或指面，或食、中指指面，在穴位上向两旁相反方向推动，称分推法。如从两端向中间推动，称合推法，又称合法。频率多在120-200次/分钟左右。

4.2.1.2 揉法

以中指或拇指指端，或大鱼际或掌根，在一定的部位或穴位上作回旋揉动，称揉法。揉法以手腕回环宜轻宜缓，绕于其治疗部位上，是从摩法而生者。揉法操作时要轻揉，用力均匀；按其部位（穴位），不离其处，而回旋之。揉法可以和气血，可以活经络。

4.2.1.3按法

用拇指或掌根在一定的部位或穴位上垂直用力向下按压，称按法。使用按法时常配合揉法。按而留之者，是以右手大指面直按之或用大指背屈而按之，或以两指对过合按之，其于胸腹则又以掌心按之。宜轻宜重，以当时相机行之。按法具有通经活络，祛寒止痛和促进消化等作用。

4.2.1.4掐法

用指甲重刺穴位的方法叫掐法。操作时要逐渐用力，以不掐破皮肤为准。临床常配合揉法同用。掐由甲入，用以代针。掐之则生痛，而气血一止。随以揉继之，气血行而肤，筋络舒也。

4.2.1.5捏法

 以双手拇指与食指将皮肤捏起，随捏、随提、随放、随着向前推进的方法叫捏法。操作时捏皮肤多少，提拿用力大小，都要适当，切不可拧转，捏的太紧不易向前推进，捏少了不易提起皮肤。捻动时需作直线推进，不可歪斜。

——捏脊法：以双手拇指与食指作捏物状手形将皮肤捏起，从小儿腰骶开始，把皮肤捏起后，双手拇指交替向前捏捻，每向前捏捻三下，提拿一下，直至大椎穴处，此法称捏脊法，又称捏三提一法，一般循序捏三遍为宜。随后再以食、中、无名指端沿脊柱两侧向下梳抹1-3遍，为收功之势。此法对小儿消化不良、不思饮食有良好效果。具有理气止痛、化积消食、助消化之功能。

——挤捏法：以双手或单手的拇指和食指、中指、无名指指端，从穴位或部位周围向穴中央用力挤捏，直至皮肤红润或充血为止。约3~5遍。有时用三棱针刺后再行挤捏。此法主要施术于大椎、新建、天突、太阳、眉心等穴，有清热凉血，消炎止痛作用。

4.2.1.6摩法

摩法分为指摩法、掌摩法、旋摩法三种。顺摩为补，逆摩为泻；掌摩为补，指摩为泻；缓摩为补，急摩为泻。摩者，谓徐徐揉摩之也。摩其痈聚，以散瘀结之肿；摩法不易急，不易慢，不易轻，不易重，以中和之意施之。

——指摩法：以食、中、无名三指指腹在穴位上，作不间断的回旋抚摩，称指摩。

——掌摩法：以右手掌心在穴位上作回旋抚摩，称掌摩，多用于腹部。

——旋摩法：以双手全掌指面着力，从小儿下腹部开始沿升结肠、横结肠、降结肠的部位，两手一前一后作交替旋转运摩，称旋摩法。能消食化积行气，用于脘腹胀满、肠鸣腹痛等。

4.2.1.7 运法

以拇指或食、中、无名指指面，在一定穴位上作弧形或环行运转，称运法。运法宜轻不宜重，宜缓不宜急，在体表旋转摩擦推动，不带动深层肌肉组织为宜，一般每分钟80~120次。此法顺运为泻，逆运为补；左运汗，右运凉，左转止吐，右转止泻。

4.2.1.8滚法

用手背小指侧面附着于穴位上，使腕关节的伸屈运动和前臂的旋转运动配合而作连续滚动的方法叫滚法。

4.2.1.9搓法

以双手掌心相对用力，紧贴患处或穴位上，然后两手交替或同时用力快速搓动的方法叫搓法，搓时用力要对称，搓动要快，移动要慢。搓法对四肢、腰背、胁肋最常用。在推拿之后，作搓法以结束治疗，具有调和气血，舒通筋络的作用。

4.2.1.10拿法

捏而提起谓之拿。以大拇指和食、中两指，或用大拇指和其余四指，作相对用力，在穴位或一定部位进行有节律提捏的方法叫拿法。操作时用力要由轻而重，不可用猛力，动作缓慢而有连贯性。拿法有消肿解痉，缓解疼痛的作用。

4.2.1.11摇法

使关节作被动的环转的方法，称摇法。摇法的动作要平和，用力要稳，摇动方向及幅度必须在生理容许范围内，由小到大，不可粗暴行事。摇法具有疏经活络、通筋骨、和血脉之功能。颈部、肩关节、肘关节、髋关节、踝关节常使用摇法。

——颈项部摇法:一手扶住小儿头颈后部，另一手托住下颌，作左右环转摇动。动作宜缓慢轻微转动，不可过猛，用力不可过重。本法常用于治疗颈项强痛酸楚、落枕等病症。

——肩关节摇法:一手托住小儿肩部，另一手握住腕部或托住肘部，作环转摇动。本法对肩关节脱位整复及扭伤引起的疼痛治疗效果较好。

——肘关节抖摇法:一手握住小儿手背，一手托住肘关节下部，作环转摇动，并轻微抖动。本法常用治疗肘关节脱位的整复及急性扭伤所致的疼痛症。

——髋关节摇法:小儿仰卧，髋膝屈曲，医者一手托住小儿足跟，另一手扶住膝部，作髋关节环转摇动。本法常用于治疗髋关节脱位整复及急慢性腰腿扭伤疼痛症。

——踝关节摇法:一手托住足跟，另一手握住脚掌，作踝关节环转摇动。本法常用于治疗踝关节扭伤等病症。

4.2.2 取穴方法

4.2.2.1 自然标志取穴

自然标志可分为固定标志和活动标志两类。

固定标志是指利用五官、毛发、爪甲、乳头以及骨节凸起和凹陷、肌肉隆起等部位作为取穴标志。如两眉中间取印堂;两乳之间取膻中等。

活动标志是指利用关节、肌肉、皮肤、随活动而出现孔隙、凹陷、皱纹等作为取穴标志而言。如屈肘于横纹头处取曲池等。

4.2.2.2 手指同身寸取穴

以小儿中指中节长度为1寸来测量定穴。如肺俞在第三胸椎棘突旁开1.5寸；天庭在头部正中线、入前发际0.5寸处。

4.2.2.3 简便取穴

通常是应用一些特定的手式寻找穴位；或通过体表连线交点取穴。如内劳宫位于掌心，握拳时中指落着点端；百会位于两耳角直上连线中点。

4.2.3 操作原则、顺序与补泻

侗医小儿推拿疗法需先开天门，再操作。操作顺序一般按上肢，次头面，胸腹，腰背，下肢；也可以先主穴，后配穴；还可以先刺激量小的穴位，后刺激量大的穴位。凡推上肢的特定穴位只取一只手，不分男女，皆推左手。侗医小儿推拿补泻方法的运用取决于疾病的证候，一般向心为补，离心为泻；手法力度轻为补，重为泻；手法速度频率慢为补，频率快则为泻。操作结束后需有收功的环节。侗医小儿推拿常用穴位见《中国侗族医药》。

4.3 施术后处理

4.3.1 推拿后的正常反应

在推拿操作后，局部皮肤可能出现充血泛红，片刻后可恢复正常，属推拿后的正常反应，一般无需处理。

4.3.2 推拿的善后处理

4.3.2.1 操作完毕后要将小儿的汗液擦干，防止感冒。

4.3.2.2医师若手法操作不当，可能出现局部皮损，一旦发生，应及时对局部消毒处理，防止感染。

5 操作时间及治疗间隔与疗程

5.1治疗操作时长

小儿推拿治疗操作时长可根据年龄、病情、体质等情况而定。一般每穴的操作时长为1min~2 min，1次总的治疗时间为20min~30min。对于年龄小、体质弱，采用刺激性较强的手法者可适当缩短操作时间。

5.2操作次数与疗程

治疗的次数，视病情而定，一般每日1次；部分病症病情需要、情况许可可采用每日2次。急性病痊愈为止；慢性病以5d为一疗程，每两个疗程之间可间隔2d-3d。

6 术者要求

从业人员通过资格考试、并经注册取得中医类别执业医师执业资格后，同时经过侗医小儿推拿治疗的专业培训，方可从事侗医小儿推拿诊疗服务，具体参见《中华人民共和国执业医师法》《中华人民共和国中医药法》。

7 注意事项

7.1 对小儿实施推拿治疗，不仅要求医师手法熟练、用力均匀、动作轻柔、深透平稳，而且要求掌握好推拿的时长、次数、强度等。一般根据年龄、体质、病情来确定。若以1岁为标准，每穴推2min左右(强刺激手法除外)，每个主穴推300次左右。小于1岁或体质较弱者，推拿的时间可适当缩短，次数可适当减少；大于1岁或体质强壮者，时间适当延长，推次适当增加。年龄小、体质弱、病证属虚者，手法宜轻；年龄较大、体质强、属实者，手法可加重。

7.2 在治疗过程中，医师和家长要注意保护小儿安全，防止从诊疗床上跌落受伤；医师或家长不要用力牵拉小儿四肢，避免扭伤。

7.3 小儿推拿操作前后30min之内不应进食。

7.4 小儿饥饿者不可进行推拿治疗。

7.5 出汗多者要及时补充水分。

8 禁忌症

8.1推拿部位有皮肤破损、出血、感染者。

8.2皮肤高度过敏、患传染性皮肤病者。

8.3各种肿瘤，急性外伤性骨折、脱位，局部明显水肿者。

8.4患有免疫性血小板减少症、过敏性紫癜、血友病等易致出血的疾病者。

1. 主要试验（或验证）情况分析

标准编制工作组依据标准初稿中拟定的《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》的建设技术要求拟定在相关方中开展广泛调研，充分考虑各相关的方的需求及实际，并结合临床开展经验总结，充分考虑到《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》的建设现状与发展特点，制定了标准的适用范围，为后期各级医疗机构建立侗医小儿推拿疗法应用论证、评估等管理制度、机构内技术操作规范、管理要求、管理规定和风险防范措施提供标准依据，也为各级卫生健康行政部门和民族医药主管部门要充分运用信息化等手段加强对侗医小儿推拿疗法的事中事后监管，保证医疗质量，防范医疗风险提供依据。

1. 标准中涉及专利情况

无

1. 产业化情况

《侗医小儿推拿疗法技术操作规范》源于我国著名百岁侗医吴定元医师（剑河县），侗医小儿推拿疗法是侗医药外治体系的重要组成部分，侗医小儿推拿疗法比肩中医小儿推拿疗法，是侗医药防治疾病的有效手段和方法,是侗医药领域一颗璀璨的明珠，包含了丰富的学术内涵及外延，学术价值巨大，也是剑河县民族中医院立足于我国侗医药领域的标志性核心学术成果。

侗医小儿推拿法深受人们喜欢，操作简单。侗医推拿手法常见有推法、揉法等11法，推拿常用的穴位有天门、人中、涌泉等73穴，能治小儿发烧、咳、腹痛、呕吐腹泻、哮喘、便秘、疳积、遗尿等众多小儿疾病。

侗医小儿推拿疗法是侗医药体系的重要组成部分和内容,是侗医药防治疾病的有效手段和方法,长期以来虽已有侗医小儿推拿疗法的基础和大量实践,但对侗医小儿推拿疗法外治方法一直缺少系统规范的深入研究,在一定程度上影响了侗医小儿推拿疗法临床疗效的提高,影响了侗医药学体系的完整性与优势的发挥,影响了侗医药学的发展与走向世界.本团队在对侗医小儿推拿疗法共性技术问题开展的整理与研究。

但由于侗医药发展起步晚,在临床诊断、侗医小儿推拿疗法的系统整理和规范化研究还比较欠缺,因此,有必要对其侗医小儿推拿疗法的操作进行规范。

通过本文件的制定与实施,能够让相应医务人员、患者了解侗医小儿推拿疗法操作的技术要点,让医务人员少走弯路,让患者得到及时准确的治疗早日康复。以标准为抓手,对侗医小儿推拿疗法术语和定义、操作方法进行规范,使侗医在诊疗过程中有所依据，具有重要的指导意义。通过标准更好的打造侗医小儿推拿疗法的特色品牌,继续发挥侗医小儿推拿疗法品牌效应,使侗医小儿推拿疗法过程标准化、可控化,推动侗医药特色优势的发挥。

1. 与相关国家标准、行业标准及其他标准，特别是强制性标准的协调性

本标准的编制符合侗医小儿推拿疗法相关的政策法规要求，并以相关标准为依据，与标准要求相一致协调。

1. 重大意见分歧的处理依据和结果

无。

1. 贯彻标准的要求和措施建议

本标准发布后，对世界中医药联合会苗侗瑶医药专业委员会及中国民族医药协会进行宣贯及培训。

 标准编制工作组

 2024年10月7日