

DOI: 10.13703/j.0255-2930.20241022-k0002

引用格式: 丁楠, 武晓冬, 赵楠琦, 等. 我国针灸技术操作规范的研制现状与思考 [J]. 中国针灸, 2025, 45 (4): 535-540.

标准研制

我国针灸技术操作规范的研制现状与思考*

丁楠, 武晓冬[✉], 赵楠琦, 牟东晓, 胡静

(中国中医科学院针灸研究所, 北京 100700)

[摘要] 针灸技术操作规范是针灸标准体系的重要组成部分, 本文对我国针灸技术操作规范的研制现状进行梳理, 并分析针灸技术操作规范的类别与特征。发现目前学界对针灸技术操作规范的范围与分类并不清晰, 研制过程存在诸多难点与挑战; 提出需要在明确针灸技术的范围与类别的基础上对针灸技术操作规范进行统筹规划与管理, 开展针灸技术操作规范研制方法学研究, 促进共识法在针灸技术操作规范研制过程中的合理应用等方法学建议。

[关键词] 针灸技术; 操作规范; 研制方法; 标准化

Current status and reflections on the development of acupuncture-moxibustion technical specification in China

DING Nan, WU Xiaodong[✉], ZHAO Nanqi, MU Dongxiao, HU Jing (Institute of Acupuncture and Moxibustion, China Academy of Chinese Medical Sciences, Beijing 100700, China)

ABSTRACT Acupuncture-moxibustion technical specifications are a crucial component of the acupuncture-moxibustion standardization system. This study reviews the current development status of acupuncture-moxibustion technical specifications in China, and analyzes their classifications and characteristics. It is found that the scope and classification of acupuncture technical specifications remain unclear in academic circles, and the development process faces numerous difficulties and challenges. Therefore, this study proposes the need for a systematic approach to the planning and management of acupuncture technical specifications based on a clear definition of acupuncture techniques and categories. Additionally, it suggests conducting methodological research on the development of acupuncture technical specifications and promoting the rational application of the consensus method in this process.

KEYWORDS acupuncture-moxibustion techniques; operation specifications; development methodology; standardization

近年来, 我国逐步构建了针灸标准体系, 制定、修订了一系列针灸标准, 包括基础标准、技术标准、管理标准与工作标准 4 大类别^[1]。针灸技术标准主要包括针对针灸中需要协调统一的技术事项所制定标准, 为针灸工作的开展提供技术手段和措施, 是针灸工作的技术保障^[2]。

我国十分重视对技术操作的标准化, 2006 年以来, 由国家中医药管理局提出、全国针灸标准化委员会归口的针灸国家标准共计 36 项, 其中针灸技术操作规范系列标准 22 项^[3], 为针灸技术在临床的规范化应用提供了支撑。随着科研人员标准化意识的深入、针灸标准化工作的逐层推进, 各专业机构或学术组织发布针灸技术操作规范的数量逐年上升^[4], 所涉及的领域不断拓展, 由医疗领域扩大到预防保健领域, 针灸技术的类型也逐渐多样。与此同时, 由于目前学界对针灸技术的定义尚不统一、各中医药团体在

标准研制前未进行充分的统筹规划等原因, 部分针灸技术操作规范容易出现内容重复与范围重叠等问题。因此, 本文基于对针灸技术操作规范研制现状的梳理, 着重分析针灸技术操作规范在研制时所面临的挑战, 并对研制方法与发展规划提出相关建议。

1 针灸技术及技术操作规范相关标准的研制现状

1.1 检索策略

①网站检索: 检索针灸相关专业学会或机构官方网站收录的针灸技术操作规范, 包括中国针灸学会、中华中医药学会、世界针灸学会联合会、世界中医药学会联合会, 检索关键词为“技术操作规范”。②数据库检索: 检索全国标准信息公共服务平台、中医药标准与指南信息服务平台等国家标准及中医标准数据库, 筛选已发表的针灸技术操作规范。检索时限从建库至 2024 年 8 月 31 日, 检索关键词为“针灸技术操作”或其他常见针灸技术操作, 包括艾灸、头针、

*中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资金资助项目: ZZ-YC2023003、ZZ17-XRZ-095

✉通信作者: 武晓冬, 主任医师。E-mail: wxdtcm@163.com

耳针、三棱针、拔罐、穴位注射、皮肤针、皮内针、穴位贴敷、穴位埋线、电针、火针、芒针、镊针、眼针、腹针、鼻针、口唇针、腕踝针、毫针、刮痧。
③补充检索：检索“针灸标准体系表”(T/CAAM 006-2020)内收录的针灸技术操作规范以及纳入标准中的规范性引用文件。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准：①与针灸技术操作相关的标准或规范；②由中国国家卫生行政部门、针灸相关学会或专业协会制定。

排除标准：①名词术语类标准；②针灸设备或器材类标准；③民族医疗技术操作类标准；④无法获取全文的标准；⑤内容重复或已处于废止阶段的标准；⑥尚处于研制过程或公示过程中的标准。

1.3 标准筛选与资料提取

由 2 名研究人员分别独立进行筛选并交叉核对，若存在争议则由第 3 人裁决。主要提取内容：①基本信息：包括标准的名称、发布时间、发布机构、应用范围等；②标准的使用对象或使用情景/环境；③标准中报告的与针灸技术操作相关的情况，包括所涉及的针灸技术的类型、针灸技术的应用环境等。

1.4 检索结果

经检索及筛选，整理与针灸技术操作相关的标准，见表 1。

2 针灸技术操作规范的特点

2.1 针灸技术操作规范的类别

从检索结果来看，目前与针灸技术及技术操作规范相关的标准存在多种分类方式，且标准的命名方式不统一。

若从标准的使用对象或使用情景/环境进行分类，针灸技术操作规范可分为供医疗机构使用和供非医疗机构使用两种类型。不同适用人群对技术操作的要求不一样，医疗机构中的标准使用者主要为针灸临床医师，而非医疗机构中的标准使用对象主要为无医师资格的医疗卫生服务提供者，无法提供有创、需要精准定位或对技术要求高的针灸技术，同时更加重视用户体验感的提升。

若从针灸技术类型进行分类，包括通用技术、特殊疗法/适宜技术、新技术 3 种类型。通用技术为单纯针灸技术，如艾灸、拔罐等；适宜技术与病症的关联性更高，适宜治疗某些病症的干预措施，通常在技术内具有相对固定、完整的理法原则；新技术是结合现代技术发展的新型针灸技术，如电子火针、新型灸疗设备等。

若从针灸技术的应用环境进行分类，可分为无具体情境的单纯针灸技术应用、针灸技术应用于单一病症以及针灸技术应用于多种适宜病症 3 种类型。其中，第 1 类多为针灸技术通用使用规范，该类规范通

表 1 针灸技术及技术操作规范相关标准

标准类别	主要归口单位	数量/项	主要内容
国家标准	全国针灸标准化技术委员会	23	针灸技术操作规范 编写通则、针灸技术操作规范（艾灸、头针、耳针、三棱针、拔罐、穴位注射、皮肤针、皮内针、穴位贴敷、穴位埋线、电针、火针、芒针、镊针、眼针、腹针、鼻针、口唇针、腕踝针、毫针基本刺法、毫针基本手法、刮痧）
	全国中医标准化技术委员会	4	儿科系列中医技术操作规范（小儿针灸疗法、小儿推拿疗法、小儿拔罐疗法、小儿灯火灸法）
国际标准	世界针灸学会联合会	9	针灸技术操作规范 编写通则、针灸技术操作规范（毫针、头针、电针、艾灸、透灸、刮痧、眼针、拔罐）
	世界中医药学会联合会	5	热敏灸技术操作标准、埋线技术操作规范、浮针疗法技术操作规范、醒脑开窍针刺法治疗中风、蜂针疗法技术操作规范
团体标准	中国针灸学会	12	循证针灸临床实践指南 针灸疗法（艾灸疗法、火针疗法、拔罐疗法、刺络放血疗法、针刀疗法、电针疗法、穴位贴敷疗法）、“冬病夏治穴位贴敷”疗法临床应用指导意见、针灸养生保健服务规范（贴脐、刮痧、艾灸、拔罐）
	中华中医药学会	26	中医养生保健技术操作规范（保健拔罐、保健刮痧、砭术、艾灸、穴位贴敷）、中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范（推拿、小儿推拿、砭术、刮痧、拔罐、艾灸、穴位贴敷、耳部按摩）、中医治未病技术操作规范（艾灸、针刺、拔罐、项七针、调神益智针法预防血管性认知障碍、耳穴、穴位贴敷、春分秋分穴位贴敷干预疱疹、隔药饼灸、隔药灸干预原发性痛经、麦粒灸）、冬病夏治穴位贴敷疗法治未病干预指南、中医穴位贴敷基层临床应用技术操作规范

常在附录中选择性报告该针灸技术的常见适应证;第 2 类规范中的针灸技术一般与目标疾病的诊疗强相关,多基于该技术操作治疗相关疾病确有疗效进行研制,该类规范通常在标准中列举与疾病合并症状相关的诊疗方案;第 3 类规范中的针灸技术操作可应用于多种适宜病症,这实际上暗含了该针灸技术对多种疾病疗效的潜在要求,与前两类相比,类似于技术应用类指南。

若从标准使用范围进行分类,可分为国际标准、国家标准、团体/行业标准和地方标准等不同类型。在一定范围内确有疗效的针灸技术通常采用地方标准的形式发布,但由于使用范围局限,还需要通过充分验证才能提升为行业内以及全国范围内均可使用的技术规范。此外,由于国内外对针灸的立法、医保政策与接受程度不同,对针灸技术水平的要求也存在差异。

2.2 针灸技术操作规范的特征

现代医学中也有通用技术操作,如腰椎穿刺术、骨髓穿刺术等,在西医技术操作规范中,技术操作与病症的对应性更强,主要为特殊疗法/适宜技术的操作规范或在专科疾病诊疗规范中作为干预措施的方式呈现,如中华医学会发布的《临床技术操作规范》^[5],下设几十部专科分册。

不同类型的针灸标准对针灸疗法的关注点不同,如决定临床实践指南推荐意见方向和强度的因素主要包括疗效的证据质量、对干预的相关价值观和偏好、利弊平衡和资源影响^[6],针灸技术操作规范则更关注干预措施的可操作性、安全性、可重复性等,但目前对于针灸技术操作规范指导意见形成的影响维度的研究较少。

3 针灸技术操作规范研制过程中存在的问题与难点

3.1 针灸技术操作规范存在内容重叠

针灸技术操作规范的内容重叠主要表现在两个方面。首先,不同学会对同种技术操作规范存在重叠。例如,检索发现有多部与拔罐相关的技术操作规范,如《中医治未病技术操作规范 拔罐》(T/CACM 1078-2018)^[7]、《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》(T/CACM 1560.3-2023)^[8]、《针灸养生保健服务规范 拔罐》(T/CAAM 0002-2019)^[9]、《针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐》(GB/T 21709.5-2008)^[10]、《循证针灸临床实践指南:拔罐疗法》(T/CAAM 0015-2019)^[11]等,5 部标准的特征分析见表 2。

《针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐》是这 5 部标准中唯一的国家标准,发布时间最早,其余 4 部均将其作为规范性引用文件。从拔罐疗法的操作步骤与要求方面而言,与《针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐》相比,《针灸养生保健服务规范 拔罐》与《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》删去了部分不常用罐具种类(如角罐、生物陶瓷罐等)以及技术要求较高的应用方法(如针罐法),《中医治未病技术操作规范 拔罐》增加了不同体质人群拔罐操作方法,《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》增加了施术前的一般要求,《针灸养生保健服务规范 拔罐》额外附有诊疗流程图。对于存在交集的拔罐疗法的操作步骤与要求(如火罐、水罐、抽气罐等),5 部标准规定的技术内容基本一致,各标准文本间的差异多为编辑性的调整。从标准的适用人群与适用环境方面而言,《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》规定了本标准适用人群为(非医疗)专业机构培训的从业人员、适用环境为提供中医养生保健服务的非医疗机构,其余标准的适用人群和适用环境多涵盖了医疗与非医疗从业人员与机构,或从表述上难以清晰判定。

由表 2 可见,5 部标准对于拔罐疗法的操作步骤与要求未见明显的技术性差异。对于养生保健类、治未病类及非医疗机构使用类的针灸技术操作规范,虽然针灸作为简、便、效的技术操作,在基层或预防保健领域具有使用需求,需要规范性文件的约束和指导,但在研制相关标准前,应先明确制定该标准的必要性,如针灸技术在不同应用环境中是否存在技术性差异、已有标准质量如何、是否可以满足当前需求的适用性等。

其次,同系列标准中也存在部分内容的重叠。以《针灸技术操作规范》系列国标为例,《针灸技术操作规范 编写通则》(GB/T 33416-2016,后文简称《通则》)中规定了针灸技术操作规范的结构要素必须包括操作步骤与要求、施术前准备、施术方法、施术后处理、注意事项、禁忌^[12]。由于不同针灸技术操作方法不同,《通则》中只能提出总体要求。在注意事项及禁忌证部分,除了该针灸技术的特殊禁忌人群、禁忌部位及异常情况处理,大部分技术操作规范也陈述了部分常见的针灸异常情况及其处理方式,如晕针、滞针、血肿等,但各标准的表述存在差异。其实在针灸国家标准中,另有一部专门针对处理针灸异常

表 2 与拔罐相关的技术操作规范特征

特征	《针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐》	《循证针灸临床实践指南：拔罐疗法》	《针灸养生保健服务规范 拔罐》	《中医治未病技术操作规范 拔罐》	《中医养生保健服务（非医疗）技术操作规范 拔罐》
标准类型	国家标准	团体标准	团体标准	团体标准	团体标准
起草单位	中医药高校及医疗机构	中医药高校	中医药高校	中医药高校及医疗机构	健康服务中心、中医药高校及医疗机构
适用人群	未报告	执业医师、执业助理中医师、非针灸专业的医务人员以及针灸科研人员	养生保健领域中从事拔罐技术操作的技术人员	相关医师、技师、个人	具有中医药类相关专业背景或接受过中医养生保健服务（非医疗）专业机构培训的从业人员
适用环境	拔罐的技术操作	国内各级医院针灸科门诊或住院部、有针灸专业医师的基层医院、各针灸相关的科研及评价机构	养生保健服务领域的拔罐用具、拔罐技术操作规范和应用范围	各级各类医院及医疗保健机构	提供中医养生保健服务的非医疗机构
目的	未报告	为临床医生提供拔罐临床应用技术的高质量方案	规范拔罐疗法在养生保健服务领域内的操作和应用	指导相关医师及保健人员正确使用拔罐疗法防治疾病	指导相关从业者正确使用拔罐开展中医养生保健服务
主要内容	范围、规范性引用文件、术语和定义、操作步骤与要求、注意事项、禁忌、附录（常用罐的种类、拔罐的留罐时间及治疗间隔与疗程）	推荐方案、简介、拔罐疗法操作规范、拔罐疗法临床应用优势病种及推荐方案	范围、规范性引用文件、术语和定义、拔罐用具、操作规范、附录（调理推荐方案）	范围、规范性引用文件、术语和定义、操作步骤与要求、注意事项、禁忌、附录（常用罐的种类、不同体质人群拔罐操作方法、拔罐疗法治未病推荐方案）	范围、规范性引用文件、术语和定义、施术前准备、操作步骤与要求、施术后处理、注意事项、禁忌、附录（常用罐的种类）
技术类型	单纯针灸技术应用	针灸技术应用于多种适宜病症	针灸技术应用于多种适宜病症	针灸技术应用于多种适宜病症	单纯针灸技术应用
疗法操作与国标要求的一致性	-	基本一致	基本一致	基本一致	基本一致
与国标相比增加的内容	-	不良反应及异常情况处理、推荐方案	介质、取穴原则、罐斑评定的内容、推荐方案、诊疗流程图	拔罐调养、不同体质人群拔罐操作方法、推荐方案	施术前的一般要求，强调火罐的用火安全
与国标相比删减的内容	-	起罐方法	部分不常用罐具种类（如角罐、生物陶瓷火罐等）及技术要求较高的应用方法（如针罐法）	部分不常用罐具种类（如角罐、生物陶瓷火罐等）	部分不常用罐具种类（如角罐、生物陶瓷火罐等）及技术要求较高的应用方法（仅保留火罐、抽气罐和水罐）
与疾病的对应关系	无对应关系	与临床病症相衔接	与临床病症相衔接	与临床病症相衔接	无对应关系
疾病范围	无	感冒、小儿咳嗽、股外侧皮神经炎、痤疮、带状疱疹、荨麻疹、落枕、肩周炎、颈椎病、急性腰扭伤、慢性腰痛、急性乳腺炎	疼痛调理、呼吸系统调理、脾胃调理、肠部调理、女性体质调理、妇科炎症调理、围绝经期调理、美容调理、疲劳调理	预防（脑卒中并发肩手综合征、慢性疲劳综合征、亚健康状态、慢性疼痛发作、感冒、功能性消化不良、睡眠障碍、肥胖、颈型颈椎病发作、慢性荨麻疹、黄褐斑、功能性便秘、肠易激综合征复发、腰椎间盘突出伴神经根症状复发、变应性鼻炎发作、哮喘急性发作、原发性痛经发作、性功能减退）、提高免疫功能、改善过敏体质、延缓衰老	无
推荐方案	无	有	有	有	无
推荐方案是否有证据支持	无	有	未报告	有，但大部分方案基于专家共识产生	无
推荐方案是否基于临床问题	无	未报告	未报告	未报告	无

注：“-”表示对比参照对象，该项无比较结论；“无”表示不含该项内容。

情况的标准——《针灸异常情况处理》(GB/T 33415-2016)^[13],但或由于标准研制周期的限制,各标准的表述未能同步。在未来标准复审、修订与技术内容更新时,应注意统一以及对规范性文件的引用。

3.2 针灸技术的范围界定不清晰

当前针灸技术操作规范的标准化对象、使用对象以及规范内容呈多样化态势,既有通用技术类操作规范,如《中医治未病技术操作规范 穴位敷贴》(T/CACM 1090-2018)^[14],也有与疾病诊疗相关的适宜技术类操作规范,如《循证针灸临床实践指南 穴位贴敷疗法》(T/CAAM 0022-2019)^[15]与《中医治未病技术操作规范 春分秋分穴位贴敷干预疝瘕》(T/CACM 1091-2018)^[16]。如此,针灸技术操作规范存在的多种分类体系是否合理、是否都具有研制必要仍有待商榷。

最初,针灸技术的范围是指一般通用技术,如拔罐、艾灸等。单纯的通用针灸技术操作规范侧重于技术的操作过程,不太涉及针灸技术的适应情境与具体实施方案,但部分标准会在附录中报告该针灸技术的常见适应证。近些年,有关特殊疗法/适宜技术的操作规范数量逐渐增加。特殊疗法/适宜技术往往具有相对完整的支撑体系,如对病症诊疗的认知理解与相对固定的选穴处方或治疗方案。但此类标准有时难以与临床实践指南进行区分,其研制需要具备大量支持该针灸技术治疗目标病症确有疗效的证据。若没有,是否应先明确该针灸技术治疗目标病症的疗效,先行研制治疗该目标病症的临床实践指南,若在指南中推荐了该针灸技术,再行明确治疗方案与技术流程。

单纯针灸疗法的技术操作规范也同样面临范围界定不清晰的问题。由表 2 可见,《针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐》与《中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐》为单纯拔罐疗法的操作规范,与病症的治疗并无对应关系,其余 3 部除了对拔罐疗法技术操作的要求以外,还包含拔罐疗法技术应用于多种适宜病症的推荐方案。在这 3 部标准中,除《循证针灸临床实践指南:拔罐疗法》较为明确归属于指南范畴外,《针灸养生保健服务规范 拔罐》和《中医治未病技术操作规范 拔罐》也给出了拔罐疗法应用于多种适宜病症的推荐方案,这实际上是糅合了技术操作规范和临床实践指南两种标准文件,但在标准文本中并没有报告临床问题的形成过程以及证据的检索、评价和综合情况。

3.3 不同技术操作规范的内容差异大,但缺乏研制方法学指导

由于不同针灸技术操作方法不同,《通则》中只

能对操作步骤与要求提出总体要求。而且目前《通则》侧重于指导针灸技术操作规范的编写工作,关于规范研制方法学的研究相对不足,主要体现在以下两个方面:①不同技术操作的疗效影响因素不同,如何确定影响针灸技术操作的关键部分,是标准研制者首先需要明确的问题;②目前针灸指南的研制遵循循证医学的理念和方法学要求,以系统评价的证据为基础,为患者提供最佳医疗服务的推荐意见。但对于针灸技术操作规范而言,在形成指导意见时常缺乏直接的现代研究证据支持,此时专家经验在标准的研制过程中发挥着不可替代的作用。如何全面收集确定关键部分技术操作要求的证据,并对其进行评价、综合,是针灸技术操作规范类标准中较为棘手的环节。针灸技术操作规范的研制若无方法学指导,将给针灸技术操作规范的科学性带来很大的不确定性。

3.4 学术流派的参与和管理

多学术流派共存是针灸学科发展的体现,也是针灸标准制定过程中广受困扰的问题^[17]。对于同一疾病的诊断防治,不同学术流派可能持有不同的学术观点,尤其对自身疗法的个性内容较为强调。同时,随着现代研究的发展,各学术流派为进一步发展本流派、提升学术影响力,积极针对本流派方案进行现代临床研究,而通用技术却较少开展临床研究。

当前针灸国家标准的研制仍以通用技术标准为主,这类标准在研制过程中,往往需要多个流派专家的广泛参与,但各流派针灸技术操作的异质性较大,难以达成共识。在进行证据综合时,即使同为毫针刺刺,但治疗方案实际上却差异巨大,这均增加了标准的共识难度。

4 建议

4.1 统筹规划,联合制定

为避免针灸技术操作规范之间的内容重复,各专业学会应当对针灸技术及针灸技术操作规范的定义达成一定共识,共同商定通用针灸技术的范围,对特殊针灸技术研制技术操作规范的必要性进行审核。

需要先对针灸技术的范围进行明确,进而厘清通用技术与特殊技术的差异。针灸技术的疗效主要与施术部位和施术手法相关,若一项针灸技术存在以上两部分内容的更新,即可视为一项新技术或特殊技术;若该技术疗法相比通用技术,仅是提出一个或多个新的治疗方案,或是研发应用了新技术设备或装置,则尚无法定义为一项新技术或特殊技术。

若特殊针灸技术主要体现在治疗方案的创新上,但仍使用通用技术的施术部位和施术手法,可以考

虑与其他专业学会合作制定临床实践指南,在共同确定临床关键问题的优先级后,将特殊针灸技术作为干预措施之一纳入联合制定的指南中,完善推荐意见中的干预方案,提高指南的可实施性。若特殊针灸技术主要体现在技术设备或装置的创新上,可与针灸技术评估专委会、针灸装备设施专委会、针灸器材专委会合作。在对新技术、新设备的安全性、需求度与可操作性等内容进行审定后,进行器具技术类针灸标准的研制。针灸技术操作规范对通用技术的要求应保持一致、减少内容重复,若涉及关键技术内容更新时,可考虑采用修改单的形式进行同步修订。

4.2 开展针灸技术操作规范研制方法学研究

在《通则》对针灸技术操作规范编写内容要求的基础上,进一步开展研制方法学研究,可从以下几个方向展开:①有关针灸技术操作规范基本研制流程的研究,应当如何规范针灸技术操作规范在研究流程上的共性环节与关键内容,如影响针灸技术操作疗效的关键部分/环节的确定,以及对关键部分/环节的技术操作要求的研究。②有关多源证据在针灸技术操作规范中应用的方法学研究,针对临床研究证据质量低、数量少的情况,应当注重对已存在的多源证据进行优化整合,充分利用针灸古籍证据、专家经验性证据、专家意见等,对多源证据设定各自的纳排标准及评价标准,明确各自的应用优势及适用情景。③有关指导意见形成的影响维度研究,确定影响针灸技术操作规范指导意见形成的维度有哪些,明确每个维度的内涵与对决策的影响程度大小等。

4.3 促进共识法在针灸技术操作规范研制过程中的合理应用

针灸技术操作规范在形成指导意见时常缺乏直接的现代研究证据支持,在研制时通常会选择具有学术影响力与代表性的专家,通过构建科学的专家体系,广泛收集专家观点以形成可靠的证据来源。因此,共识法既是针灸技术操作规范研制的共性技术方法,同时还是形成规范内容的重要方式。但由于技术操作规范的内容在很大程度上依赖共识法形成与建构,这使得其在信息收集、分析和结果解释过程中易受偏见和随意性的影响。研究方法的规范性是保障研究结果科学和可靠的前提,在针灸技术操作规范的研制过程中,需要重视专家组的构建过程、对多源证据的循证处理及非经济利益冲突的管理、对共识过程的指导与监督等。

结语

针灸是一种具有操作性的干预疗法,与方药证治相比,同时融合了治疗方案与操作技术,操作器具及操作

者的技术水平都是重要的疗效影响因素。长久以来,学界对针灸技术的范围与分类尚没有统一的定义,随着现代医疗技术和学术流派的发展,新技术、新疗法、新设备不断涌现,众多研究者积极开展针灸技术操作规范的研制工作,但各层级标准制定沟通对规范的要求并不一致,这都为针灸技术操作规范的发展带来挑战。

标准化是一项综合性、系统性的工作,针灸技术操作规范的标准化工作是针灸标准体系建设的一部分,需要在明确针灸技术范围与类别的基础上,对其进行统筹规划与管理。未来应在基础理论与方法学两个维度上共同开展深入研究,构建符合针灸学学科特色的标准化管理框架。

参考文献

- [1] 景向红, 宿杨帅, 高昕妍, 等. 推进针灸学科的高质量发展[J]. 针刺研究, 2024, 49(1): 1-5.
- [2] 中国针灸学会. 针灸标准体系表: T/CAAM 0006-2020[S]. 北京: 中国标准出版社, 2020.
- [3] 岗卫娟, 王昕, 王芳, 等. 国家标准《针灸技术操作规范》制定原则与方法[J]. 针刺研究, 2015, 40(4): 326-328.
- [4] 武晓冬, 刘保延. 我国针灸标准化的现状及面临的挑战与对策[J]. 中国针灸, 2019, 39(4): 343-348.
- [5] 中华医学会. 临床技术操作规范. 呼吸病学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2008.
- [6] WHO. Handbook for Guideline Development[EB/OL]. (2014-12-18) [2025-01-13]. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/145714/9789245548966-chi.pdf>.
- [7] 中华中医药学会. 中医治未病技术操作规范 拔罐: T/CACM 1078-2018[S]. 北京: 中华中医药学会, 2018.
- [8] 中华中医药学会. 中医养生保健服务(非医疗)技术操作规范 拔罐: T/CACM 1560.3-2023[S]. 北京: 中国标准出版社, 2023.
- [9] 中国针灸学会. 针灸养生保健服务规范 拔罐: T/CAAM 0002-2019[S]. 北京: 中国标准出版社, 2019.
- [10] 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. 针灸技术操作规范 第 5 部分 拔罐: GB/T 21709.5-2008[S]. 北京: 中国标准出版社, 2008.
- [11] 中国针灸学会. 循证针灸临床实践指南: 拔罐疗法: T/CAAM 0015-2019[S]. 北京: 中国标准出版社, 2019.
- [12] 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. 针灸技术操作规范编写通则: GB/T 33416-2016[S]. 北京: 中国标准出版社, 2016.
- [13] 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. 针灸异常情况处理: GB/T 33415-2016[S]. 北京: 中国标准出版社, 2016.
- [14] 中华中医药学会. 中医治未病技术操作规范 穴位敷贴: T/CACM 1090-2018[S]. 北京: 中国标准出版社, 2018.
- [15] 中国针灸学会. 循证针灸临床实践指南 穴位贴敷疗法: T/CAAM 0022-2019[S]. 北京: 中国标准出版社, 2019.
- [16] 中华中医药学会. 中医治未病技术操作规范 春分秋分穴位贴敷干预疝痹: T/CACM 1091-2018[S]. 北京: 中国标准出版社, 2018.
- [17] 袁静云, 丁楠, 刘清国, 等. 针灸临床实践指南的发展[J]. 科技导报, 2023, 41(14): 56-63.

(收稿日期: 2024-10-22, 网络首发日期: 2025-01-21, 编辑: 朱琦)