

团体标准

T/QYZL XX—20XX

壮医传统牛角罐技法技术规程

Technical regulations for traditional horn cupping therapy of Zhuang-medicine

(报批稿)

(在提交反馈意见时, 请将您知道的相关专利连同支持性文件一并附上)

20XX - XX - XX 发布

20XX - XX - XX 实施

清远市质量管理协会 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。

本文件由连山壮族瑶族自治县卫生健康局提出。

本文件由清远市质量管理协会归口。

本文件起草单位：连山壮族瑶族自治县中医院、连山壮族瑶族自治县吉田镇中心卫生院、清远市中医院、连山壮族瑶族自治县人民医院、清远市人民医院、连山壮族瑶族自治县永和镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县福堂镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县小三江镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县太保镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县禾洞镇卫生院、连山壮族瑶族自治县上帅镇卫生院、清远市德诚标准化研究院、清远市标准化协会。

本文件主要起草人：韦志刚、岳红梅、邓海丽、唐莉冰、陈子卉、杨霞、李兴沛、于传沛、唐羚、刘巧、李婉菁、貌勇杰、雷海燕、刘淑娴、陈淑贤。

壮医传统牛角罐技法技术规程

1 范围

本文件规定了壮医传统牛角罐技法的操作流程、注意事项和禁忌。
本文件适用于壮医传统牛角罐技法的技术操作。

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 21709.5—2008 针灸技术操作规范 第5部分：拔罐

3 术语和定义

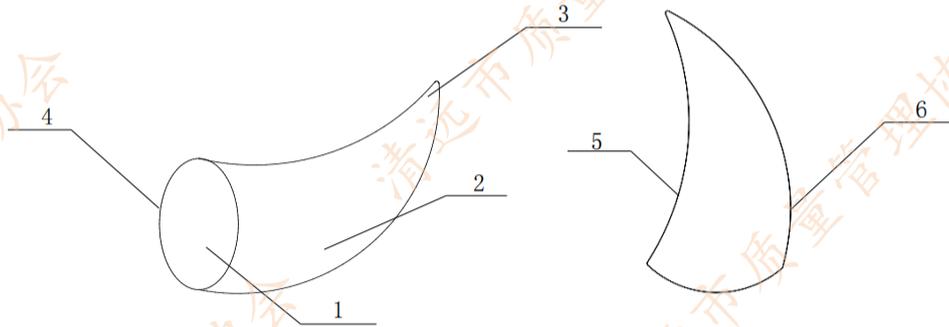
下列术语和定义适用于本文件。

3.1

牛角罐 horn cupping jar

用牛角加工而成的用于拔罐、刮痧、点穴、推拿等的器具。

注：牛角罐通常包括罐口、罐身、角尖等部分，见图1。



说明：

- 1——罐口；
- 2——罐身；
- 3——角尖；
- 4——罐口边缘；
- 5——罐身内弧面；
- 6——罐身外弧面。

图1 牛角罐结构图

3.2

牛角罐技法 horn cupping therapy

T/QYZL XX—20XX

以牛角罐为工具，通过火力形成负压作用，在体表特定部位吸拔，同时可施以刮痧、点穴、推拿等多种手法，促进气血运行与疏通经络、调整人体阴阳平衡的特色外治技术。

4 操作流程

4.1 施术前准备

4.1.1 环境

- 4.1.1.1 清洁卫生，温度适宜，通风良好。
- 4.1.1.2 安全，配备消防器材。
- 4.1.1.3 注意保护隐私。

4.1.2 物品

4.1.2.1 牛角罐

准备牛角罐若干个，宜选择5年~10年犏牛或黄牛角。牛角罐口边缘应光滑、无破口或裂痕，牛角尖应光滑、圆润。

4.1.2.2 其他物品

准备其他操作所需物品，包括但不限于以下物品：

- 酒精灯；
- 打火机；
- 75%乙醇、95%乙醇；
- 洗手液；
- 脱脂棉花；
- 卵圆钳；
- 灭火盅；
- 山苍子油或其他精油；
- 纱布块；
- 大毛巾。

4.1.3 消毒

4.1.3.1 牛角罐

先用中性洗涤剂清洗灰尘、油迹，再用含氯消毒液浸泡（有效氯浓度500 mg/L）30 min，水面应淹没所有牛角罐。浸泡后取出用清水冲洗干净并沥干或烘干，烘干温度50 ℃。

4.1.3.2 施罐者

应洗手消毒。

4.1.4 施术部位准备

施罐者协助患者取合适体位，做好皮肤准备，皮肤若有汗渍、胶布痕等及时擦拭。

4.2 核对并解释

核对医嘱和患者信息，并对牛角罐技法进行解释与说明。

4.3 评估

实施前应对以下情况进行评估：

- 患者当前主要症状、临床表现及既往史；
- 患者体质及施术部位的皮肤情况；
- 患者心理状况和对牛角罐技法的接受程度；
- 环境是否安全并符合隐私保护和保暖要求。

4.4 告知

告知患者进行治疗的原因、不良反应、注意事项，明确告知以下事项：

- 拔罐后多饮温水；
- 拔罐后6小时内不洗澡；
- 出现瘀斑为正常出痧，数日可消失；
- 出现水泡的处理方法。

4.5 实施流程选择

牛角罐技法实施流程一般按4.6进行，也可根据患者实际需求选择性实施。

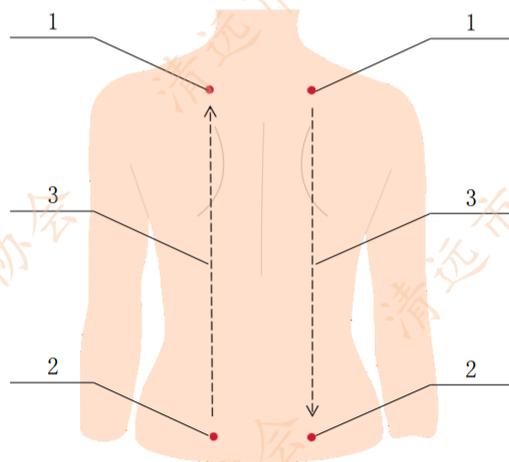
4.6 实施流程

4.6.1 闪罐法

用卵圆钳将脱脂棉花棒蘸适量95%乙醇（以湿润但不滴液为宜）点燃，在罐内绕一周后抽出，立即将罐口紧扣在选定的穴位或部位上，停留1 s左右，立即拔下，重复以上“吸拔”的动作。

示例：在背部膀胱经实施闪罐法，患者取俯卧位。准备两个牛角罐，其中一个从患者背部右上方（附分穴）自上到下（秩边穴），另一个从患者左下方（秩边穴）自下到上（附分穴）顺时针轮替闪罐，闪罐路线见图2所示。

注：闪罐法具祛风散寒，行气和血的作用。



说明：

- 1——附分穴（人体背部第2胸椎棘突下旁开3寸）；
- 2——秩边穴（臀部平第4骶后孔，骶正中嵴旁开3寸）；
- 3——背部膀胱经闪罐路线。

图2 背部膀胱经闪罐路线

T/QYZL XX—20XX

4.6.2 角按法

患者施术部位涂适量精油（宜使用山苍子精油）后，用牛角罐罐身最大外弧面，在患者施术部位循经按压，循环三个来回，力度由轻至重，时间3 min~5 min。

示例：在背部膀胱经和督脉实施角按法，患者取俯卧位。用牛角罐罐身最大外弧面，在患者背部膀胱经和督脉循经按压三个来回，力度由轻至重，时间3 min~5 min。

注：角按法具舒筋通络、改善血液循环的作用。

4.6.3 角揉法

患者施术部位涂适量精油（宜使用山苍子精油）后，用牛角罐罐身最大外弧面，在患者施术部位循经揉罐，循环三个来回，力度由轻至重，时间3 min~5 min。

示例：在背部膀胱经和督脉实施角揉法，患者取俯卧位。用牛角罐罐身最大外弧面，在患者背部膀胱经和督脉揉罐三个来回，力度由轻至重，时间3 min~5 min。

注：角揉法具舒筋通络、促进炎症吸收的作用。

4.6.4 点穴法

用牛角罐角尖倾斜30°~45°点、按、揉特定穴位，时间3 min~5 min。

示例：在腰腿实施点穴法，患者去俯卧位。用牛角罐角尖倾斜30°~45°点、按、揉肾俞、环跳、承山及阿是等穴，时间3 min~5 min。

注：点穴法具解痉止痛的作用。

4.6.5 揉推法

患者施术部位涂适量精油（宜使用山苍子精油）后，用牛角罐罐身最大外弧面，在患者施术部位按揉并循经推罐，施力方向与施术部位皮肤呈60°，用力均匀、适中、来回直线摩擦，时间3 min~5 min，对有筋结处应加大力度和延长时间。

示例：在背部竖脊肌实施揉推法，患者取俯卧位。用牛角罐罐身最大外弧面，与皮肤呈60°施力，自脊柱旁按揉并向外推竖脊肌，用力均匀、适中，时间3 min~5 min。

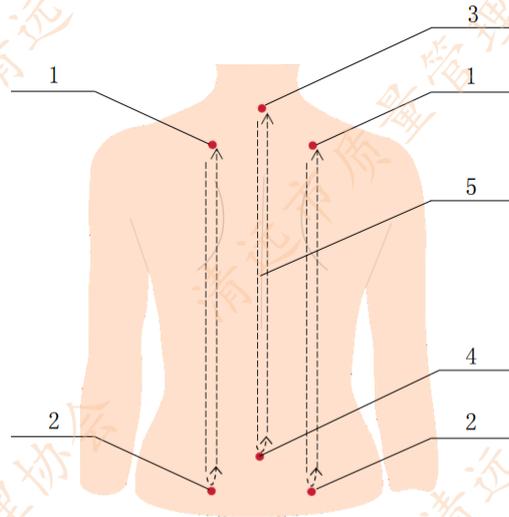
注：揉推法具松解粘连的作用。

4.6.6 走罐法

患者施术部位涂适量精油（宜使用山苍子精油）后，用卵圆钳将脱脂棉花棒蘸适量95%乙醇（以湿润但不滴液为宜）点燃，在罐内绕一周后抽出，立即将罐口紧扣在选定的穴位或部位上，循经推罐，循环三个来回，推罐火力适中，以皮肤起红晕为宜。

示例：在背部膀胱经和督脉实施走罐法，患者取俯卧位。沿督脉大椎穴至腰阳关穴，向下推罐，再往上返回，再到膀胱经从上至下推罐，再往上返回，循环三个来回，推罐火力适中，以皮肤起红晕为宜。推罐顺序先中间、后两边。背部膀胱经和督脉走罐路线见图3所示。

注：走罐法具调气行血的作用。



说明：

- 1——附分穴（人体背部第2胸椎棘突下旁开3寸）；
- 2——秩边穴（臀部平第4骶后孔，骶正中嵴旁开3寸）；
- 3——大椎穴（脖子后方正中，第7颈椎骨最突出部分下方的凹陷处）；
- 4——腰阳关穴（脊柱区第4腰椎棘突下凹陷中的穴位，后正中线上）；
- 5——背部走罐路线。

图3 背部走罐路线

4.6.7 刮痧法

患者施术部位涂适量精油（宜使用山苍子精油）后，以牛角罐口边缘的1/3弧面接触皮肤，循经刮拭，手法由轻到重，根据具体情况选用补法、泻法或平补平泻法，时间1 min~3 min。补法、泻法或平补平泻法操作方法及选择：

- a) 补法：按压力度小，刮拭速度慢，刮拭时间相对较长。宜用于体弱多病、久病虚弱的虚症患者，或对疼痛敏感者等；
- b) 泻法：逆向经脉刮拭，按压力度大，刮拭速度快，刮拭时间相对较短。宜用于身体强壮、疾病初期的实证患者以及骨关节疼痛患者；
- c) 平补平泻法：介于刮痧补和泻法之间。按压力度和移动速度适中。宜用于虚实夹杂体质的患者，尤其适宜于亚健康人群或健康人群的保健刮痧。

示例：在腰椎膀胱经实施刮痧法，患者取俯卧位。以牛角罐口边缘的1/3弧面接触皮肤，沿腰椎膀胱经循行路线由上而下刮拭，手法由轻到重，根据具体情况选用补法、泻法或平补平泻法，时间1 min~3 min。

注：刮痧法具驱邪排毒的作用。

4.6.8 定罐法

准备若干个牛角罐，用卵圆钳将脱脂棉花棒蘸适量95%乙醇（以湿润但不滴液为宜）点燃，在罐内绕一周后抽出，立即将罐口紧扣在选定的穴位或部位上。定罐过程中，随时检查罐口吸附情况，以局部皮肤紫红为宜。患者出现不适，立即停止操作。定罐时间3 min~5 min。起罐时，应用一只手稳定罐体，另一只手的拇指或食指，在罐口边缘的皮肤上轻轻按压泄气后，再将牛角罐轻轻取下。

示例：在腰椎膀胱经实施定罐法，患者取俯卧位。在大椎穴定罐一个，然后在两侧膀胱经从上至下，到腰阳关定罐。定罐过程中，随时检查罐口吸附情况，以局部皮肤紫红为度。患者出现不适，立即停止操作。定罐时间3 min~5 min。

注：定罐法具调气行血的作用。

4.7 观察

T/QYZL XX—20XX

- 4.7.1 随时观察施术部位情况。
- 4.7.2 随时询问患者的感受，及时调整。
- 4.7.3 出现皮肤过敏、烫伤等情况，应做好记录，及时处理。

4.8 整理

- 4.8.1 整理物品，询问患者对操作的感受，告知注意事项。
- 4.8.2 施罐者施术后应洗手消毒。

5 注意事项

- 5.1 采取合适体位，骨骼凹凸不平和毛发较多处不宜拔罐。
- 5.2 动作应稳、准、快。
- 5.3 用于燃火的乙醇棉球，不可吸含过多乙醇，卵圆钳应夹紧点火棉球，防止脱落，并注意用火安全。
- 5.4 使用过的牛角罐，均应严格消毒备用，避免交叉感染。
- 5.5 起罐时切勿强拉。起罐后，如局部出现直径小于 5 mm 的小水泡，无需特殊处理，一般可其自行吸收；如水泡直径大于或等于 5 mm，需在水泡表面消毒后，用无菌注射器从水泡根部插入吸出液体，局部涂以润滑油后覆盖无菌敷料。
- 5.6 应注意保暖。

6 禁忌

- 6.1 应按 GB/T 21709.5—2008 中第 6 章的规定执行。
 - 6.2 瘦弱者、孕产妇慎用。
-

《壮医传统牛角罐技法技术规程》 团体标准编制说明

一、编制背景

拔罐疗法是中医的一种常见疗法，古称“角法”，也称“吸筒疗法”，“拔火罐”最早见于古医书《五十二病方》，是以罐为工具，利用燃烧、挤压等方法排除罐内空气，造成负压，使罐吸附于体表特定部位，产生广泛刺激，形成局部充血或瘀血现象，以祛邪排毒、疏通经络、调和阴阳，从而逐渐改善机体功能状态，最终达到防病治病、强身健体的一种外治疗法。拔罐疗法在我国历史悠久，源远流长，并且具有丰富的文化内涵，早在成书于西汉时期的帛书《五十二病方》中就有关于“角法”的记载；东晋人葛洪，在其所撰的《肘后备急方》中，提到用角法治疗脱肿，所用的角为牛角；在先秦时期人们采用牲畜的角，如羊角、牛角等，磨成有孔的筒状，进行治疗。相关研究表明，拔罐疗法具有通经活络、行气活血、消肿止痛、祛风散寒等作用。因其操作简单，效果显著，因此在临床上应用广泛。随着科学技术的不断进步，拔罐器具的制作材料在不断地更新，拔罐器具的制作工艺也在不断进步，随之而来的就是拔罐方法的丰富与完善，还有拔罐功效的显著提高。“角法”拔罐代代相传而得以传承，在中医康复学会获得认可，继而开展和传承，被越来越多的民

众认可，得以应用于临床实践。

连山壮族瑶族自治县养牛的历史源远流长，放山牛的风俗已经传承几百年，主要集中在小三江镇、上帅镇，以黄牛著称。与其他地区不同，当地壮家人养牛实行放养模式，结合当地特色的环境使得黄牛更加强壮。连山壮族瑶族自治县当地的壮医在长期的生活中发现用牛角拔罐刮痧治疗颈肩腰腿痛、失眠、热证等疾病立竿见影、疗效显著，逐步成为各族群众解除病痛的常用方法，衍生出牛角罐法，是壮瑶医药的重要技术之一。与传统的玻璃罐相比，牛角罐蛋白含量高、耐高温、不易烫伤、安全不易碎、吸附力强、不易起水泡，牛角罐操作手法比传统玻璃罐多变，整合闪罐法、角按法、角揉法、点穴法、揉推法、走罐法、刮痧法、定罐法等多种手法，且牛角本身为中药材，实施牛角罐操作时，可同时发挥功效及药效的双重功能；冬天操作时，牛角罐较玻璃罐舒适度更佳。然而，目前壮医传统牛角罐技法标准化操作仍较为薄弱，标准化实施包括罐疗临床应用标准化、罐疗器械标准化、罐疗手法量学标准化、罐疗安全性等都有待进一步加强。

《“十四五”中医药发展规划》明确提出，鼓励依托现有资源建设中医医疗技术中心，挖掘整理并推广应用安全有效的中医医疗技术，大力发展中医非药物疗法，充分发挥其在常见病、多发病和慢性病防治中的独特作用。为推动壮医传

统牛角罐技法标准化建设，更好地传承和保护地方民族特色医疗技术，连山壮族瑶族自治县中医院联合连山壮族瑶族自治县人民医院、清远市中医院、清远市人民医院、连山壮族瑶族自治县吉田镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县永和镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县福堂镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县小三江镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县太保镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县禾洞镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县上帅镇中心卫生院、清远市德诚标准化研究院、清远市标准化协会共同开展了《壮医传统牛角罐技法技术规程》团体标准的研制工作。旨在通过标准的制定，进一步规范壮医传统牛角罐技法操作技术，并逐步形成推广体系，编制相关教程及教材，培养技术人才并广泛推广应用，为民众提供多样化的医疗服务。

二、任务来源

《壮医传统牛角罐技法技术规程》团体标准是根据《关于批准〈壮医传统牛角罐技法技术规程〉团体标准立项的通知》（清质团标〔2025〕9号）的要求，由连山壮族瑶族自治县卫生健康局提出，连山壮族瑶族自治县中医院主导制定，清远市质量管理协会归口。

三、制定思路和编制主要依据

本标准制定过程中，系统梳理了壮医传统牛角罐技法历

史沿革、理论基础及手法特色，相关技术要求以连山壮族瑶族自治县当地的壮医传统牛角罐技法为核心，并经临床实践验证形成一套具科学性和操作性的技术规程。本标准编制过程中参考的政策、法规、标准如下：

- 中华人民共和国中医药法
- 中华人民共和国标准化法
- 团体标准管理规定
- 广东省标准化条例
- “十四五”中医药发展规划
- 中共中央 国务院《关于促进中医药传承创新发展的意见》
- 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》
- GB/T 20001.6—2017《标准编写规则 第6部分：规程标准》
- GB/T 21709.5—2008《针灸技术操作规范 第五部分：拔罐》

四、标准制定的过程

2025年7月，连山壮族瑶族自治县中医院联合连山壮族瑶族自治县人民医院、清远市中医院、清远市人民医院、连山壮族瑶族自治县吉田镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县

永镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县福堂镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县小三江镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县太保镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县禾洞镇中心卫生院、连山壮族瑶族自治县上帅镇中心卫生院、清远市德诚标准化研究院、清远市标准化协会等单位组建了《壮医传统牛角罐技法技术规程》团体标准编制小组，标准编制小组遵循适用性、科学性、规范性的标准编写原则，对壮族牛角罐中医传统技法进行了调研、数据收集和分析，同时查阅了大量的相关文献资料，并根据《中华人民共和国标准化法》《团体标准管理规定》等要求，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》进行标准编写，形成《壮医传统牛角罐技法技术规程》（草案稿）。

2025年7-8月，经技术人员及专家进行讨论和论证，对该标准格式、技术要求等内容进行了严格、谨慎的讨论，形成《壮医传统牛角罐技法技术规程》（征求意见稿）。

2025年8-10月，标准编制小组就标准征求意见稿向社会公开征求意见，期间共收到6份意见反馈表，均无修改建议或意见。标准编制小组按照团体标准的编制程序，形成了《壮医传统牛角罐技法技术规程》（送审稿）。

2025年11月5日，清远市质量管理协会在连山组织召开了标准技术审查会，专家组认真听取了编制小组的编制工作情况汇报，审阅了相关资料，质询了相关问题，对本标准进行

了充分的讨论，最后一致同意本标准通过审查。审查会上专家组共提出27条修改意见和建议，除1条部分采纳，其余26条均全部采纳。会后标准编制小组根据技术审查会提出的意见进行修改，并发与会专家确认，最终形成了《壮医传统牛角罐技法技术规程》（报批稿）。

五、标准主要内容

（一）关于标准的适用范围

本文件适用于壮医传统牛角罐技法技术操作。

（二）有关条款的说明

本标准共分为6章，其主要内容包括范围、规范性引用文件、术语和定义、操作流程、注意事项、禁忌。

1、范围

本标准规定了壮医传统牛角罐技法的操作流程，适用于壮医传统牛角罐技法技术操作。

2、规范性引用文件

本标准规范性引用了一下标准文件：

GB/T 21709.5—2008 针灸技术操作规范 第5部分：拔罐

3、术语和定义

本章对牛角罐和牛角罐技法作出了定义。

4、操作流程

本章对施术前准备、核对并解释、评估、告知、实施流程选择、实施流程、观察、整理等内容作出了规定。

施术前准备：施术前环境、物品、消毒和施术部位的准备。

核对并解释：核对医嘱和患者信息，并作解释与宣教。

评估：实施前评估患者主要情况和环境适宜性。

告知：告知患者进行治疗的原因、不良反应、注意事项。

实施流程选择：可全流程实施或选择性实施。

实施流程：按闪罐法、角按法、角揉法、点穴法、揉推法、走罐法、刮痧法、定罐法的流程进行操作。

观察：随时观察施术部位和患者情况，及时处理。

整理：整理物品，询问患者对操作的感受，告知注意事项。施罐者施术后应洗手消毒。

5、注意事项

本章对操作全流程应注意事项作出了规定。

6、禁忌

本章对壮族牛角罐中医传统技法操作禁忌作出了规定，GB/T 21709.5—2008操作禁忌的基础上，增加对瘦弱者和孕产妇的禁忌提示。

六、与现有相关标准的关系

本标准的制定符合《中华人民共和国标准化法》等国家现行法律法规及相关规定。目前与牛角罐相关的标准，有1项国家标准GB/T 21709.5—2008《针灸技术操作规范 第五部分：拔罐》和1项广东省中医药学会发布的团体标准T/GDACM 0132—2024《中医技术操作规范 牛角罐疗法》。本标准基本结构与以上2项标准保持一致，禁忌规定在GB/T 21709.5—2008的基础上，增加了对瘦弱者和孕产妇慎用的提示。GB/T 21709.5—2008主要侧重于拔罐技术操作，本标准除涉及罐法，还体现了牛角罐特有的角按法、角揉法、点穴法、揉推法和刮痧法；T/GDACM 0132—2024主要侧重于规定一般牛角罐主要的手法，本标准主要侧重于整套壮医传统特色牛角罐技法的全操作流程，并基于壮医多年传承的良好经验列举示例，增强参考性和可操作性，整体而言本标准较GB/T 21709.5—2008和T/GDACM 0132—2024更具民族特色、更具体细化，具备良好的可操作性。

七、关于标准的属性

本标准属规范性技术文件。建议本标准为推荐性标准。

标准编制小组

2025年11月