DOI：10. 55111/j. issn2709-1961. 202302057

· 规范·标准·指南·共识 ·

刮痧意外情况处理专家共识

北京市中医护理能力提升工程办公室，北京市中医技术质控中心

摘要：刮痧疗法具有疏通经络、调节脏腑、排除毒素等治疗作用，因其诸多优点，该疗法已成为临床应用广泛的中医外治疗法之一。但该疗法对施术者的操作有着严格的要求，一旦施术不当，就可能引起意外情况的发生。及时识别、处理由刮痧产生的意外情况的重要性得到越来越多学者的认同。基于此，北京市中医护理能力提升工程办公室与北京市中医技术质控中心成立共识制定组与专家组，参考刮痧相关国家标准、国内指南等文献，结合临床实际调研结果，制定本专家共识，以期进一步规范及指导临床刮痧意外情况处理，推动刮痧技术的进一步发展。

关键词：刮痧；意外情况；意外情况处理；专家共识

中图分类号：R 244. 4　　**文献标志码：**A　　**文章编号：**2709-1961（2023）04-0231-06

Expert consensus statement on risk management for scraping treatment

Beijing Office of Traditional Chinese Medicine Nursing Competence Improvement Project，
Beijing Traditional Chinese Medicine Nursing Quality Control Center

ABSTRACT：Scraping therapy has the therapeutic effect of dredging meridians，regulating viscera and eliminating toxins. Because of its many advantages，this therapy has become one of the most widely used external treatment methods of Traditional Chinese Medicine in clinical practice. However，this therapy has strict requirements for the operation of the operator. Once the operation is improper，it may cause accidents. The importance of timely identification and treatment of accidents caused by scraping has been recognized by more and more scholars. Based on this，the *Beijing Office of Traditional Chinese Medicine Nursing Competence Improvement Project* and the *Beijing Traditional Chinese Medicine Nursing Quality Control Center had* established a consensus formulation group and expert group. Referring to the relevant national standards and domestic guidelines of scraping，combined with the actual clinical research results，the expert consensus statement was formulated to further standardize and guide the treatment of clinical scraping accidents and promote the further development of scraping technology.

KEY WORDS：scraping treatment；unexpected circumstances；accidents handling；expert consensus

刮痧疗法是中医临床的特色技能，是应用广泛的中医基础外治疗法之一[1]，其利用刮痧板等边缘润滑物体蘸精油等介质在人体体表刮拭，使皮肤出现潮红、血斑等出痧现象，以达到疏通经络、调节脏腑、排除毒素的目的[2-4]。因其绿色、安全、经济、疗效显著等优点，刮痧技术在2015年被国家中医药管理局列为护理人员可操作性的中医技术，获得国家政策支持[5]。刮痧疗法对于施术者的操作手法也有着严格要求[6-10]，术者操作时的刮拭方向、力度、速度、时间等因素直接关系到临床疗效，若操作不当还可引起不良事件，对患者造成不良影响，给患者带来不佳的治疗体验[11-14]。我国目前尚无刮痧意外情况的分类处理等相关规范，为指导施术者有效应对处理刮痧操作中的意外情况，进一步推进刮痧技术在临床中的规范应用，在北京市中医管理局的指导下，北京市中医护理能力提升工程办公室与北京市中医技术质控中心组织相关领域专家，结合专家意见共同制定《刮

收稿日期：2023－01－01

痧意外情况处理专家共识》(以下简称《共识》)。

1 共识制定方法

1.1 成立共识制定组与专家组

共识制定组由5名成员组成,包括1名中医技术标准制定专家、1名中医护理专家、1名护理骨干、2名护理研究生。小组成员主要负责文献检索与筛选,临床调研,确定临床问题及主要内容,组织专家论证,收集整理专家意见,并对共识内容进行调整和修改。

共识专家组由10名来自中医医疗技术、护理、循证方法学领域的副高及以上职称专家组成,专家纳入标准为:①现从事相关中西医临床、护理及科研工作,或从事循证方法学相关工作,并承担重要管理、实践职责;②三级甲等医院副高级及以上职称且在专业领域内工作年限>10年;③能够积极参与共识讨论工作。专家组负责对共识的制作过程进行指导和质量控制,对共识内容的评价、论证及审核。

1.2 共识主要内容的制定

共识制定组通过系统回顾国内刮痧有关研究文献,检索相关国家标准、行业标准等文件,临床调研等方法确定刮痧意外情况的主要内容。包括以下4个步骤:①文献研究,采取主题词和自由词相结合的检索方式,根据主题,确定检索的主题词和自由词,系统检索Embase、PubMed、The Cochrane Library、Clinical Evidence、中国知网、万方、中国生物医学文献服务系统等数据库,检索时间限定为建库至2022年12月1日,限定语种为中、英文。检索相关标准,检索全国标准信息公共服务平台、中华中医药学会、世界中医药联合会、中国中西医结合学会官方网站发布的相关国家及行业标准。②专家研讨,邀请来自三级中医医院的8位专家参与《刮痧意外情况处理专家共识研讨会》。③临床调研,根据文献检索及专家研讨结果,形成《共识》初稿,并自行设计《刮痧意外情况及处理》调查问卷,选择工作年限五年以上、具有丰富刮痧技术经验的医生和护士作为调查对象参与调研临床调研,根据检索结果,共收集问卷139份问卷,剔除不符合要求的问卷14份,最终纳入125份问卷,问卷回收有效率为89.93%。参与调研的临床医务工作者一般资料见表1。④专家咨询,邀请来自三级中医医院的10位专家参与咨询,并填写《专家意见表》,研究团队根据专家意见对初稿进行修改,形成《共识》讨论二稿。

表1 参与调研的临床医务工作者一般资料(n=125)

分类		例数(%)
性别	男	8(6.40)
	女	117(93.60)
年龄/岁	20~29	31(24.80)
	30~39	60(48.00)
	40~49	25(20.00)
	50~59	8(6.40)
	≥60	1(10.80)
职业	医生	19(15.20)
	护士	104(83.20)
	其他	2(1.60)
最高学历	专科	8(6.40)
	本科	94(75.20)
	硕士	15(12.00)
	博士	3(2.40)
工作年限/年	5~10	43(34.40)
	>10年	82(65.60)
职称	初级职称	58(46.40)
	中级职称	50(40.00)
	副高级职称	11(8.80)
	高级职称	6(4.80)

1.3 专家论证,形成终稿

邀请专家组对《共识》讨论二稿进行评审,并填写《专家意见表》,专家组成员的工作年限平均(32.40±5.02)年,权威系数是0.6~1.0。共识制定组整理专家意见,并对初稿进行修改,最终确定形成共识终稿内容。

2 共识的内容

2.1 范围

本共识规定了刮痧意外情况的相关术语及其定义、处理方法、要求和注意事项。本共识适用于北京地区实施刮痧操作的各级各类中医院、中西医结合医院、民族医医院、综合医院及基层医院的医生、护理人员、技师,其他医疗机构可参照执行。

本共识为刮痧意外情况处理的专家共识,包括使用刮痧板或温灸刮痧器进行的直接刮法、间接刮法、角刮法、面刮法、平刮法、推刮法、立刮法、逆刮法、揉刮法、点按法、拍打法、弹拨法。其他刮痧应用方式的意外情况及处理不在本共识的讨论范围内。

2.2 刮痧意外情况分类及表现

2.2.1 晕刮:患者出现头晕,面色苍白、心慌、出冷汗、四肢发冷,恶心欲吐或神昏扑倒的现象。

OPEN ACCESS

2.2.2 皮肤损伤：患者出现局部皮肤表面擦伤、破损等症状的现象。常见于使用水牛角、砭石、铜制材质的刮痧板进行的刮痧操作。

2.2.3 出血：由于操作手法不当或者患者有出血倾向，在刮痧治疗后，患者出现局部皮肤皮下瘀血过多甚至出血的现象。常见于使用水牛角、砭石、铜制材质的刮痧板进行的刮痧操作。

2.2.4 疼痛：患者主诉疼痛不耐受或出现躲闪动作的现象。常见于儿童、老年、疼痛敏感的患者。

2.2.5 感染：由于刮痧器具不洁或未避开患者体表的疖肿、破溃、疮痈等皮损处，患者皮肤出现炎性结节、脓头、糜烂、溃疡、水疱、皮疹、鳞屑、苔藓样变的现象。

2.2.6 烫伤：在温灸刮痧治疗中，因艾灰掉落或温度控制不当使皮肤组织受高温损害的现象。一度烫伤表现为局部红肿、疼痛，皮温稍高，无皮肤破损；浅二度烫伤表现为出现大小不一的水泡，疼痛明显，皮肤温度较高；深二度烫伤表现为出现小水泡，感觉麻木，皮肤温度略低；三度烫伤表现为出现焦黄或蜡白痂皮，痛觉消失；四度烫表现为组织焦黑无血运。

2.2.7 过敏：患者对刮痧介质产生异常的免疫应答反应。轻度过敏时出现皮肤瘙痒、红斑、丘疹、红肿等皮肤异常症状；严重者有打喷嚏、嗓子痒、流鼻涕、呼吸困难、头痛、头晕、血压降低等过敏性休克症状。

2.2.8 骨膜损伤：患者出现骨表面除关节外所被覆的坚固的结缔组织包膜的损伤。

2.3 处理方法

2.3.1 晕刮的处理方法：协助患者平卧，给予1杯温糖水，嘱患者静卧休息，密切观察生命体征。可配合刮板刮拭患者百会穴（重刮）、人中穴（棱角轻刮）、内关穴（重刮）、足三里穴（重刮）、涌泉穴（重刮）。如上述处理无效，必要时应立即采取其他急救措施[15-18]。

2.3.2 皮肤损伤的处理方法：停止在皮损处操作，遵循无菌操作原则对局部皮肤进行消毒处理和敷料包扎，预防感染，避免皮损处沾水。

2.3.3 出血的处理方法：停止刮痧，询问患者是否患有出血性疾病及近期是否服用抗凝药物，若患者为非刮痧导致的出血，应进一步检查。若为刮痧导致的皮肤出血，应告知患者一般可在短期恢复。若出血面积较之前扩大、肿胀，可先制动、冷敷，待出血停止48 h后，加中药外敷，以消肿止痛。刮拭下肢部位出现血包或血管浮起成串，应采用轻手法逆向刮拭，并保护好皮肤。

2.3.4 疼痛处理方法：停止刮痧，嘱患者稍休息片刻，待疼痛稍缓解患者可耐受时，采用慢刮法（频率＜30次/min）、轻刮法（被刮者无疼痛及其他不适感觉）、小角度（＜30°）进行操作。若疼痛仍较明显，难以忍受，则立刻暂停操作，可用局部热敷、按摩理疗等方式进行缓解，必要时行超声检查疼痛局部。

2.3.5 感染处理方法：嘱患者保持皮肤清洁卫生干燥，避免搔抓。未破溃炎性结节应予以热敷、超短波照射等物理疗法，并外涂碘酊、鱼石脂软膏或金黄散。出现脓头时，应使用碘酊点涂局部。其他情况应嘱患者不可盲目使用药物，必要时转皮肤科治疗。

2.3.6 烫伤的处理方法：停止刮痧，根据烫伤的面积和程度，按照一般烫伤处理。一度烫伤应立即用冷水降温处理无破损创面，水冲洗流速不宜过快避免皮肤二次破损，皮肤红肿者可擦多磺酸粘多糖乳膏；浅二度烫伤后注意保护皮肤的完整性，避免水泡破裂，直径＞1 cm的大水泡可使用无菌注射器抽吸水泡加速恢复，出现渗液、皮肤破损外敷泡沫敷料；深二度烫伤后应保持创面清洁干燥，使用无菌敷料进行包扎；三度、四度烫伤应及时转运至烧伤科进行应急处理[19-22]。

2.3.7 过敏的处理方法：立即擦去刮痧所用的介质，温水清洁皮肤，密切观察患者生命体征。过敏引起皮肤损伤，应告知患者勿用手抓挠皮肤，可使用炉甘石洗剂进行外涂治疗，必要时转皮肤科进行处理。出现过敏性休克，应立即按照过敏性休克执行急救措施。以上处理后均应及时告知患者的过敏原信息。

2.3.8 骨膜损伤的处理方法：停止刮痧，观察评估骨膜损伤的程度。轻度损伤，应及时制动保护受损部位，嘱患者多休息，避免过度活动引起受损部位的出血或水肿。重度损伤应立即转骨科治疗。

2.4 预防刮痧意外情况发生的注意事项及禁忌

在具体刮痧技术操作前、操作过程中、操作后，以及刮痧的禁忌人群、禁忌证、禁忌部位、禁忌操作者在此部分进行说明。

2.4.1 刮痧技术操作前：操作前评估有无禁忌证并询问过敏史，有禁忌证的忌刮。刮痧部位应用75%乙醇棉球消毒，或用热毛巾、一次性纸巾、生理盐水棉球进行清洁。选择合适的刮痧板（砭石、

水牛角、玉石、陶瓷、铜制等材质），检查刮痧板是否圆润，光滑、清洁，不得有粗糙、毛刺等，以免划破皮肤。选择合适的刮痧介质，根据疾病辨证属性之不同可选用相应的药用介质。操作前须向受术者说明刮痧部位可能会留下痧点，在征得其同意后方可刮痧，并注意控制刮痧力度。根据病情协助受术者取合理的体位，以受术者舒适为宜，暴露刮痧部位，注意保暖[19]。

2.4.2 刮痧技术操作中：刮痧时应注意室内保暖，尤其是在冬季应避免感受风寒；夏季刮痧时，应避免风扇、空调直接吹刮拭部位。确定刮痧部位，在刮拭皮肤上（经络腧穴部位）涂抹介质（清水或植物油或药液）。选择合适的刮痧力度，用力均匀，皮肤呈现出红、紫色痧点为宜。对不出痧或出痧少的部位不可强求出痧，切忌“暴力刮痧”。单一方向刮拭，刮拭顺序为头部、颈部、背部、腰部、胸部、腹部、上肢（由内及外）、下肢（由内及外）。下肢静脉曲张或下肢肿胀者，宜由下向上刮拭，采用逆刮法[20]。每个部位刮拭次数为 20～30 次，以患者能耐受或出痧为度，每位患者通常选择 1～5 个部位，每次刮拭的时间以 20～25 min 为宜。年迈体弱、儿童、低血压、低血糖、过度虚弱和神经紧张特别怕痛的患者宜轻刮。在治疗过程中询问受术者有无不适，观察病情及局部皮肤颜色变化。

2.4.3 刮痧技术操作后：施术者清洁局部皮肤后，协助受术者衣着，安置舒适体位。嘱受术者休息片刻，保持情绪平静，并嘱其禁食生冷、油腻、刺激之品。嘱患者刮痧后 30 min 内忌洗凉水澡。刮板要求“一人一板”，防止交叉感染，操作后按照《中医医疗技术相关性感染预防与控制指南（试行）》相关要求处理用具。刮痧间隔时间一般为 3～6 d，或以痧痕消退为准，3～5 次为 1 个疗程[21]。

2.5 禁忌证

禁忌证包括：①严重心脑血管疾病、全身浮肿、极度虚弱者。②严重肝肾功能不全者。③出血性疾病者，如严重贫血、血小板减少性紫癜、白血病、血友病等。④近期服用抗凝药物者。⑤体表有疖肿、破溃、疮痈、斑疹等皮肤破损处者。⑥皮肤划痕症阳性者。⑦精神分裂症、抽搐等不配合者。⑧醉酒、过度疲劳者。⑨孕妇的腹部、臀部、腰骶部。⑩眼睛、口唇、舌体、耳孔、鼻孔、乳头、肚脐、前后二阴以及大血管显现处等部位。⑪急危重症、急性传染性疾病患者。⑫新发生的骨折、骨膜损伤处、外科手术两月内的疤痕处、皮肤不明原因包块处。⑬处于月经期者。⑭重度骨质疏松者。

执笔人：邢晅毓（北京中医药大学护理学院）、张敬（邯郸市中心医院）、唐玲（北京中医药大学东方医院、北京市中医护理能力提升工程办公室）、沈潜（北京中医药大学东方医院、北京市中医技术质控中心）

本共识专家组名单（按汉语拼音排序）：鄂海燕（北京中医药大学东方医院）、付国兵（北京中医药大学东方医院）、高新霞（中国中医科学院望京医院）、郭红（北京中医药大学护理学院）、刘东（北京市和平里医院）、刘焕萍（中国中医科学院西苑医院）、栾伟（上海中医药大学附属曙光医院）、裴晓璐（首都医科大学附属北京中医医院）、唐玲（北京中医药大学东方医院）、张敬（邯郸市中心医院）

参考文献

[1] 邓麒廷，杨智荣. 刮痧疗法的研究进展[J]. 中外医疗，2011，30(9)：187.
DENG Q T，YANG Z R. Research progress of scraping therapy [J]. China Foreign Med Treat，2011，30(9)：187.（in Chinese）

[2] 王莹莹，杨金生. 古今刮痧法的比较研究[J]. 中医杂志，2010，51(3)：274-277.
WANG Y Y，YANG J S. Comparative study on ancient and modern scraping methods [J]. J Tradit Chin Med，2010，51(3)：274-277.（in Chinese）

[3] 肖梓潍. 耳穴压豆联合循经刮痧对失眠症肝郁化火证患者的影响研究[D]. 长沙：湖南中医药大学，2022.
XIAO Z W. Effect of auricular point pressing beans combined with meridian scraping on insomnia patients with liver depression transforming into fire syndrome [D]. Hunan University of Traditional Chinese Medicine，2022.（in Chinese）

[4] 黄荔珊. 全息经络刮痧联合用药监护对轻中度高血压患者服药依从性及血压变异性的影响[J]. 心血管病防治知识，2022，12(34)：79-82.
HUANG L S. The effect of holographic meridian scraping combined with medication monitoring on medication compliance and blood pressure variability in patients with mild to moderate hypertension [J]. XinxueguanbingFangzhiZhishi（Chinese），2022，12

(34):79-82. (in Chinese)

[5] 王莹莹, 陈虹, 张豪斌,等. 刮痧对皮肤组织形态和GCS、SP、SOD表达的影响[J]. 中华中医药杂志, 2019, 34(7): 3204-3208.
WANG Y Y, CHEN H, ZHANG H B, et al. Effects of Guasha therapy on skin tissue morphology and the expression of GCS, SP and SOD of the human body [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2019, 34(7): 3204-3208. (in Chinese)

[6] 国家中医药管理局医政司. 关于印发《护理人员中医技术使用手册》的通知[EB/OL]. (2015-12-28)[2022-12-28]. http://yzs. satcm. gov. cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2691. html.
NATIONAL ADMINISTRATION OF TRADITIONAL CHINESE MEDICINE. Notice on Issuing 'Handbook of Traditional Chinese Medicine Techniques for Nursing Staff' [EB/OL]. (2015-12-28)[2022-12-28]. http://yzs. satcm. gov. cn/gongzuodongtai/2018-03-24/2691. html. (in Chinese)

[7] 万丽, 潘晗, 陈惠冰,等. 李氏虎符铜砭刮痧对心肾不交型更年期失眠症患者睡眠质量和生命质量研究[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9): 1622-1624.
WAN L, PAN H, CHEN H B, et al. Study on sleep quality and quality of life of climacteric insomnia patients with heart and kidney disintercourse treated by Li's Hufu copper needle scraping[J]. World J Sleep Med, 2022, 9(9): 1622-162. (in Chinese)

[8] 杜鑫. 刮痧疗法治疗中风病的研究进展[J]. 内蒙古中医药,2021,40(11):145-148.
DU X. Research progress of GuaSha therapy in the treatment of stroke [J]. Nei Mongol J Trad Chin Med, 2021, 40(11): 145-148.

[9] CHEN H, FAN D P, HE J, etal. Operation rules of scraping technique [J]. J Integr Nurs, 2022, 4(4): 245.

[10] WEIJ R, ZHANGH P, XUS Y, et al. Clinical effect of scraping therapy in the treatment of knee osteoarthritis[J]. J Integr Nurs, 2020, 2(3): 129.

[11] 谢洁珊, 金炳旭, 荀静平,等. 循经温通刮痧法结合康复训练治疗痉挛型脑瘫伴疼痛患儿27例临床观察[J]. 中医儿科杂志, 2022, 18(5): 86-89.
XIE J S, JIN B X, XUN J P, et al. Clinical observation on 27 cases of pain in spastic cerebral palsy children treated by warming-promotion cutaneous scraping along meridian manipulation combined with rehabilitation training [J]. J Pediatr Tradit Chin Med, 2022, 18(5): 86-89. (in Chinese)

[12] 曹星星, 席瑾, 缪丹,等. 浅述刮痧的内涵与理论基础[J]. 浙江中医药大学学报, 2019, 43(6): 559-561.
CAO X X, XI J, MIAO D, et al. Brief analysis on the connotation and theoretical basis of scraping[J]. J Zhejiang Chin Med Univ, 2019, 43(6): 559-561. (in Chinese)

[13] 刮痧的基本方法: 刮痧的常用手法[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2020, 36(7): 18. (in Chinese)

[14] 杨敏, 岳容兆, 张沁,等. 基于文献计量学探析单一刮痧疗法的临床病症谱[J]. 护理研究, 2019, 33(8): 1320-1324.
YANG M, YUE R Z, ZHANG Q, et al. Analysis of clinical disease spectrum of single scraping therapy based on bibliometrics[J]. Chin Nurs Res, 2019, 33(8): 1320-1324. (in Chinese)

[15] 罗霄, 唐潇, 刘婷婷. 针刺联合刮痧疗法治疗围绝经期失眠症的疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2022, 41(7): 661-666.
LUO X, TANG X, LIU T T. Efficacy observation of acupuncture combined with scraping therapy for perimenopausal insomnia [J]. Shanghai J Acupunct Moxibustion, 2022, 41(7): 661-666. (in Chinese)

[16] 全国中医标准化技术委员会. 中医临床诊疗术语治法部分. GB/T 16751. 3-1997[S]. 北京:中国标准出版社, 1997.
NATIONAL COMMITTEE FOR STANDARDIZATION OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION. Clinical diagnosis and treatment of traditional Chinese medicine terminology treatment part. GB/T 16751. 3-1997 [S]. Beijing: China Standard Press, 1997. (in Chinese)

[17] 全国针灸标准化技术委员会. 针灸学通用术语GB/T 30232-2013[S]. 北京:中国标准出版社,2013.
NATIONAL COMMITTEE FOR STANDARDIZATION OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION. General nomenclature of science of acupuncture and moxibustion GB / T 30232-2013 [S]. Beijing : China Standard Press, 2013. (in Chinese)

[18] 全国针灸标准化技术委员会. 针灸技术操作规范第22部分:刮痧. GB/T 21709. 22-2013[S]. 北京: 中国标准出版社, 2013.
NATIONAL COMMITTEE FOR STANDARDIZATION OF acupuncture and moxibustion. Standard manipulation of acupuncture and moxibustion-Part 22: Scraping therapy GB/T 21709. 22-2013 [S]. Beijing : China Standard Press, 2013. (in Chinese)

[19] GUANF G, JIQ L, JIANGY Q, et al. Effect of flap-

ping-meridians combined with thunder-fire moxibustion on upper limb dysfunction after stroke[J]. J Integr Nurs, 2020, 2(3): 123.

[20] WANGL Y, GAIH Y, WEN Y, et al. Effect of moxibustion combined with five-element music therapy on postoperative pain relief after mixed hemorrhoid operation[J]. J Integr Nurs, 2020, 2(1): 22.

[21] LID D, ZHUY H, YOUT L, et al. Effect of mild moxibustion in improving the quality of life of patients with diabetic peripheral neuropathy[J]. J Integr Nurs, 2020, 2(4): 203.

[22] ZHANG Q, LIUL X. Moxibustion plus acupuncture improves the efficacy and quality of life of patients with polycystic ovary syndrome: a randomized controlled trial[J]. J Integr Nurs, 2021, 3(4): 148.

[23] 全国中医标准化技术委员会. 中医技术操作规范儿科第 2 部分：小儿常用外治法 GB/Z40893. 2-2021[S]. 北京：中国标准出版社，2021.
NATIONAL COMMITTEE FOR STANDARDIZATION OF ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION. Specification for operation technologies of Traditional Chinese Medicine-Pediatrics-Part 2: Common external treatment GB/Z 40893. 2-2021[S]. Beijing: China Standard Press, 2021. (in Chinese)

[24] 中国针灸学会. 针灸养生保健服务规范：刮痧 T/CAAM 0003-2019[S]. 北京：中国中医药出版社，2009.
CHINA ASSOCIATION FOR ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION. Healthcare service specification of ACUPUNCTURE AND MOXIBUSTION: ScrapingT/CAAM 0003-2019[S]. Beijing: China Press of Traditional Chinese Medicine Co., Ltd, 2009. (in Chinese)