

中华钩活术流派规范

LP/TSCHT 003-2022

中医微创钩活术（钩针）技术 钩活骨减压术操作规范

魏玉锁 编著

中国民间中医医药研究开发协会 发布

中医微创钩活术（钩针）技术
钩活骨减压术操作规范

魏玉锁 编著

中国中医药出版社

专家组与编制组

立项评审专家：

陈珞珈 周 卫 付国兵 赵吉平 张振宇 魏清琳 孟 宏 包艳燕 李海玉
赵 因

中华钩活术流派专家：

任秀荣 侯华宾 王 瑞 韩宝发 李泽成 王同肖

起草单位

主要起草单位 石家庄真仁中医钩活术总医院
其他起草单位 湖北省黄冈市中医医院
天津市南开区黄河医院
定州东车寄医院（定州真仁钩活术医院）

编制组成员

主要起草人	魏玉锁	赵晓明	国凤琴	魏 乐			
核心起草人	朱文胜	赵兰巧	史三岭	杨大亮	蒋成友	梁桂民	
参加起草人	康 明	徐汉臻	白利坤	徐延超	张著海	姚西保	段卫生
	张金华	郗玉昆	代向阳	徐宝荣	于守全	丁成路	刘 磊
	周双杰	赵社存	赵 凌	王艳霞	马碧莹	江高潮	马 欣
	唐永奎	屈金凤	白开国	郭智军	张津华	刘志明	张玉朝
	刘 薇	唐社平	李积科	王一民	王高峰	闫军刚	郭树辉
	李永朝	张长泉	张万海	刘小永	张 渤	赵荣启	万会乔
	植广良	盛前明	王会东	王彩云			

前 言

本规范参照团标的规范参照 GB/T 1.1—2009 给出的规则起草。

本规范的附录 A、C 为资料性附录，附录 B 为规范性附录。

本规范由中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会提出。

本规范由中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会归口。

本规范负责起草单位：石家庄真仁中医钩活术总医院。

本规范参加起草单位：湖北省黄冈市中医医院、天津南开区黄河医院、定州东车寄病医院（定州真仁钩活术医院）。

本规范主要起草人：魏玉锁、赵晓明、国凤琴、魏 乐。

本规范核心起草人：朱文胜、赵兰巧、史三岭、杨大亮、蒋成友、梁桂民。

本规范参照团体标准立项流程进行。

本规范立项评审专家组成员（中国民间中医医药研究开发协会标准办组织成立）：陈珞珈、周 卫、付国兵、赵吉平、张振宇、魏清琳、孟 宏、包艳燕、李海玉、赵 因。

本规范中华钩活术流派专家组成员：任秀荣、侯华宾、王 瑞 韩宝发、李泽成、王同肖。

引 言

钩活骨减压术属于钩活术技术范围,所用针具是在古九针和新九针的基础上传承创新产生的钩鋇针系列中的硬组织钩鋇针,即一次性使用钩活术钩鋇针刺探针,为钩活骨减压术唯一针具。钩活骨减压术在临床广泛应用于静息痛、夜间痛、寒凉痛等顽固性疼痛,收到了满意的疗效,为规范钩活骨减压术,有效指导临床,制订中医微创类钩活术(钩针)技术钩活骨减压术操作规范。中医微创类钩活术(钩针)技术操作规范包括钩活术操作规范和钩活骨减压术操作规范,本规范为钩活骨减压术操作规范,以下简称《规范》。

参照团体标准立项流程进行,为规范中医微创钩活术(钩针)技术操作,提升中医微创钩活术技术的安全性和有效性,参照团标的规范参照 GB/T 1.1—2009 给出的规则,结合钩活骨减压术操作特点制订本《规范》。《规范》简明实用,可操作性强,符合有关法律、法规要求,具有指导性、普适性和可参照性,可作为钩活术流派操作人员年度继续教育、人员管理、钩活骨减压术年度培训的规范性指导。基于国内外中医事业的发展需求,中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会提出制订《规范》,由中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会成立课题组负责组织实施,钩活术创始人魏玉锁为课题组长。

制订内容包括:名称和范围、术语和定义、操作人员、操作要求与步骤、适应证、禁忌、注意事项、疗程和随访。

2021 年 2 月 15 日,课题组对相关人员进行标准化课程培训,对《规范》的编写体例、编写内容、时间安排和编写过程中可能出现的问题进行了讨论,同时对编写内容进行了分工并提出具体要求。核心编写组成员由(魏玉锁、赵晓明、国凤琴、魏乐、朱文胜、赵兰巧、史三岭、杨大亮、蒋成友、梁桂民)10 人组成。

立项

流派内部立项:2021 年 2 月 14 日由石家庄真仁中医钩活术总医院(国凤琴、魏乐)、湖北省黄冈市中医医院(朱文胜)、天津市南开区黄河医院(赵兰巧)、河北省定州市定州东车寄医院(定州真仁钩活术医院)(史三岭)提出项目立项申请,由于在疫情期间采取网上流派群中接龙的形式评审,通过了立项。中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会中医钩活[2021]3 号通知,中医微创钩活术(钩针)技术一次性使用钩活术钩鋇针针具标准成功立项,进入起草阶段。

团标立项:中国民间中医医药研究开发协会关于“中医微创钩针技术(钩活术技术)感染预防与控制指南”等 3 项团体标准立项公示的通知,中医协字【2021】第 40 号:各分支机构、有关单位:根据《中国民间中医医药研究开发协会团体标准管理办法》,经钩活术专业委员会申报团体标准立项、中国民间中医医药研究开发协会标准化办公室初筛等程序,2021 年 11 月 17 日,我会召开了“团体标准申

请项目立项专家评审会议”，经申报单位陈述、专家提问、答辩、专家委员会投票等程序，“中医微创钩针技术（钩活术技术）感染预防与控制指南”等3项标准获得专家全票通过，同意立项。评审专家名单：中国民间中医医药研究开发协会会长陈珞珈、中国中医科学院望京医院原副院长周卫、北京中医药大学东方医院推拿理疗科原主任付国兵、东直门医院针灸科原主任赵吉平、中国中医科学院望京医院特色诊疗中心科主任张振宇、甘肃中医药大学附属医院真气运行研究室主任魏清琳、北京工商大学中国化妆品研究中心执行主任孟宏、中国中医药出版社编审包艳燕、中国中医科学院中医基础理论研究所研究员李海玉、北京中医医院针灸科主任医师赵因。

征求意见

流派内部征求意见：项目起草于2021年4月20日完成，进入征求意见阶段。征求意见稿的意见征求采用两种形式，一是网评的形式，2021年4月21日在网站流派群参评；二是会议评的形式，2021年5月15日组织会议，现场发放意见征求评审单，填写意见后收回整理，完善征求意见汇总表，对收集的意见进行梳理，合理的进行采纳，认为不合理的说明不采纳的理由。整理稿件内容完成送审稿。

团标征求意见：。。。。。。

审查

流派内部审查：2021年5月16日通过了中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会标准化办公室组织的专家委员会对稿件的审查：同意发布，指导临床。

团标审查：。。。。。。

发布：2022年5月20日执行。

本《规范》的实施机构是具备中国民间中医医药研究开发协会钩活术专业委员会颁发的《钩活术技术年度培训证书》、《钩活术钩鍤针专利授权年度许可证书》、《钩活术感控指南知识年度培训证书》的钩活术技术执行人主要执业机构。

在使用本《规范》的过程中，如有任何意见和建议，请联系我们，以便进一步修订。

电子邮箱 sjzrzyghs2006@163.com。

目 录

前 言.....	I
引 言.....	II
1 名称和范围.....	1
1.1 名称.....	1
1.2 范围.....	1
2 术语和定义.....	1
2.1 钩活术技术.....	1
2.2 钩活骨减压术.....	1
2.3 一次性使用钩活术钩鍬针刺探针.....	1
3 操作人员.....	1
4 操作要求与步骤.....	2
4.1 操作要求.....	2
4.2 操作步骤.....	3
5 适应证.....	3
6 禁忌.....	3
7 注意事项.....	4
7.1 施术前.....	4
7.2 施术中.....	4
7.3 施术后.....	4
7.4 抗凝药.....	4
8 疗程和随访.....	4
附录 A 一次性使用钩活术钩鍬针刺探针.....	5
附录 B 钩活骨减压腧穴.....	6
附录 C 钩活骨减压术的体位.....	9
参考文献.....	11
附 1.....	12
附 2.....	13

中医微创钩活术（钩针）技术钩活骨减压术操作规范

1 名称和范围

1.1 名称

中医微创钩活术（钩针）技术钩活骨减压术操作规范

1.2 范围

本规范规定了钩活骨减压术操作所涉及的术语与定义、操作人员、操作要求与步骤、适应证、禁忌、注意事项、疗程和随访。

2 术语和定义

下面术语和定义适用于本规范

2.1 钩活术技术

钩活术技术包括钩活术和钩活骨减压术。

2.2 钩活骨减压术

钩活骨减压术是钩活术技术中硬组织治疗技术。通过中华钩活术流派十针法中的钻法、抽法达到五手法中的触骨法、钻骨法，对硬组织骨进行刺骨、打孔和抽吸骨髓液达到骨松质减张、骨腔减压为目的的治疗过程称为钩活骨减压术，是刺骨术、触骨术、钻骨术、抽髓术四术合一的治骨技术。钩活骨减压术使用的专用针具为硬组织钩鋇针，即一次性使用钩活术钩鋇针刺探针。

2.3 一次性使用钩活术钩鋇针刺探针

一次性使用钩活术钩鋇针刺探针为硬组织钩鋇针：由套管针、直锥针、吻合向、钩翼四位匹配组合而成，以钻、管、钩、翼为特点，用于硬组织骨的减压减张，抽吸骨髓液释放骨内压力进行减压兼而减张，使骨松质的张力压力及骨内压力和张力与骨外软组织压力和张力相适应，建立硬组织和软组织新平衡的微创针具。

一次性使用钩活术钩鋇针刺探针（属钩活术钩鋇针范围），详见附录 A

3 操作人员

施术人员必须同时具备由钩活术专委会颁发的《钩活术技术年度培训证书》、《钩活术钩鋇针专利授权年度许可证书》、《钩活术感控指南知识年度培训证书》。

4 操作要求与步骤

4.1 操作要求

4.1.1 器械要求

根据病情需要和操作部位选择相应型号的一次性使用钩活术钩鍬针刺探针。
一次性使用无菌注射器应符合 GB15811 的要求。

4.1.2 腧穴要求

根据患者病症特点、病位及影像学检查结果选择钩活骨减压术减压腧穴，详见附录 B。

4.1.3 体位要求

选择患者舒适、医者便于操作的治疗体位，详见附录 C。

4.1.4 环境要求

严格遵照依据国中医药办医政发（2017）22 号文《中医微创类技术相关性感染预防与控制指南（试行）》和《外科手术部位感染预防与控制技术指南（试行）》（2020 年 11 月 12 日发布）的要求制订的 2022 年《中医微创类钩活术技术相关性感染预防与控制指南（试行）》为施术环境的要求。

4.1.5 钩活骨减压术操作床的要求

钩活术治疗床须采用不锈钢材质制成，长 195cm，宽 60cm，高 70cm，床垫为海绵材质，床前段 50cm 海绵垫高 3cm，设置距床头 20cm 的圆洞，圆洞直径 15cm。

4.1.6 术前检查要求

血常规、尿常规、凝血功能、传染病四项、肝功能、肾功能、血糖、心电图。
影像检查：X 线（定位），有条件者行 CT、MRI 检查。

4.1.7 术前患者要求

完成相关检查后，进入钩活骨减压术治疗室需要更换手术室消毒拖鞋和无菌病号服、无菌帽、一次性无菌外科口罩。

4.1.8 灭菌消毒要求

4.1.8.1 器械灭菌

一次性使用钩活术钩鍬针刺探针符合 GB15980 的有关规定。

4.1.8.2 手术区皮肤消毒

遵照 2020 年版中华护理学会手术室护理专业委员会编制人民卫生出版社出版的《手术室护理实践指南》的手术区皮肤消毒要求，用 2%~3%碘酊涂擦治疗区，待其干燥后以 75%医用酒精涂擦 2~3 遍；或使用 0.5%~1.0%的碘伏直接涂擦治疗区至少 2 遍。

4.1.8.3 术者消毒

术者穿戴一次性手术帽及口罩，参照外科手消毒法，操作医生进行手部消毒，然后穿无

菌手术衣及无触式戴无菌手套。

4.2 操作步骤

4.2.1 局部麻醉

患者体位、选定钩治腧穴，常规消毒铺洞巾。

用 1.0%的盐酸利多卡因 3.0ml~4.0ml/穴局部浸润麻醉，深度到达骨面。

5 分钟后即可操作，同时注意观察有无过敏反应。

4.2.2 进针

左手固定腧穴局部皮肤，确保破皮刺入的准确位置，破皮后右手持一次性使用钩活术钩鍤针刺探针，使针尖垂直穿透皮肤，进入皮下组织，垂直皮肤左右 15° 旋转到达骨面，然后使用均等力量左右 15° 旋转钻骨，钻入骨质的深度以一次性使用钩活术钩鍤针刺探针钩翼的深度为标准。

4.2.3 抽吸

一次性使用钩活术钩鍤针刺探针进入骨松质相应深度，退出直锥针，留置套管针，套管针的尾部与 5ml 一次性使用无菌注射器（去针头）吻合，抽吸骨髓液 2.0ml~18.0ml。

4.2.4 退针

完成钻骨抽吸，左手固定腧穴局部皮肤，右手固定一次性使用钩活术钩鍤针刺探针的套管针尾部，左右 15° 旋转按照进针路线原路退针。

4.2.5 封口

退针后双手叠加对针孔致以 10kg 的压力加压 5 分钟，防止骨髓液外渗，达到“封口”的目的。

4.2.6 无菌包扎

无菌棉球、外科敷贴包扎针孔，患者移至观察室用 10kg 的沙袋加压 15 分钟，针孔局部无异常，术毕。

5 适应证

骨质退变、骨坏死、骨内高压症等形成骨内高压而引起的静息痛、夜间痛、顽固性疼痛、功能障碍。

6 禁忌

骨质疏松、骨纤维化、骨膜炎、骨髓炎、骨结核、骨肿瘤、血液病、心脑血管病急性期、急慢性感染性疾病、各种代谢紊乱综合征、各脏器功能的衰竭、血象异常或发热者、糖尿病患者血糖未能控制者、肝肾功能不全、慢性消耗性疾病、局部溃疡、疤痕、皮损、感染、肿物、椎间盘炎等。妇女妊娠期、围产期。

7 注意事项

7.1 施术前

消除患者思想顾虑，核对患者信息及检查结果（影像学资料、骨减压部位）；
患者更换消毒拖鞋、无菌病号服、无菌帽、一次性口罩；
体位舒适准确，充分暴露钩活部位，清除局部异物及毛发；
钩活骨减压穴须定位准确，必要时在 C 型臂引导下定位；
辨证选一次性使用钩活术钩鍬针刺探针型号；
钩活术治疗室，须具备相关抢救药品和器具，有意外情况发生，及时救治。

7.2 施术中

严格执行无菌操作，防止感染；
同部位一次只能选择一个腧穴进行减压；
钩治过程中，操作者精力集中，操作手法轻柔准确，椎旁腧穴更加要谨慎；
防止滞针、断针、折针、伤其正常组织和器官等，如有发生，全力抢救；
严格控制深度和力量，防止钩翼穿透骨质；
进退刺探针都应遵循左右 15° 旋转的原则；
局部按压“封口”要应做到两个满足，满足压力和满足时间；
密切观察患者生命体征，异常情况对症处理。

7.3 施术后

包扎针孔，针孔局部加压不低于 15 分钟，防止渗血；
一次性使用钩活术钩鍬针刺探针毁形、按照损伤性医疗废物处理；
术后 4 天内禁止洗浴、热敷；
术后 3 个月内针孔局部避风，注意休息，严禁大幅度运动，忌食辛辣刺激食物；
术后 4 天祛除局部辅料；
合理使用抗凝剂，如达比加群脂胶囊、利伐沙班片、肝素制剂、阿司匹林肠溶片、法华林片等，防止肺栓塞形成等。

7.4 抗凝药

合理使用抗凝剂，如达比加群脂胶囊、利伐沙班片、肝素制剂、阿司匹林肠溶片、法华林片等，防止肺栓塞形成等。

8 疗程和随访

同一椎体钩活骨减压术 1~2 次为 1 个疗程，间隔 7~14 天治疗 1 次；膝关节、肩胛骨、髌骨、股骨大转子钩活骨减压术 2~3 次为 1 个疗程，间隔 7~14 天治疗 1 次；跟骨、肱骨、乳突骨钩活骨减压术一次一个疗程。

疗程间隔为 3 个月，单个疗程内同一腧穴仅能减压一次。

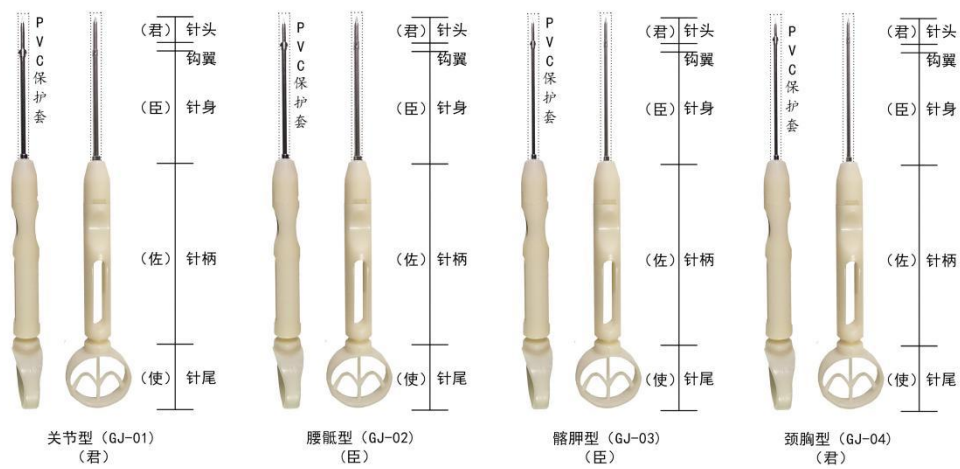
随访时间为出院后 20 天、3 个月、6 个月、1 年，做好随访记录。

附录 A

(资料性附录)

一次性使用钩活术钩鍬针刺探针

一次性使用钩活术钩鍬针刺探针
(钩鍬针硬组织类4型)



附录 B

(规范性附录)

钩活骨减压膈穴

B.1 膝关节骨减压穴

B.1.1 胫骨外（内）侧髁骨减压穴

[定位] 伸膝位，根据关节变形情况，腘窝下可垫 3~5cm 的软枕，胫骨外（内）髁正中。

[解剖] 皮肤、皮下组织、韧带、胫骨外上髁骨面。

[主治] 胫骨骨内压增高症、膝部痹证（久治不愈、畸形）。

膝关节骨性关节炎（OA）畸形或久治难愈、类风湿性膝关节炎畸形。

B.1.2 腓骨头骨减压穴

[定位] 膝关节伸膝位，根据关节变形情况，腘窝下可垫 3~5cm 的软枕，腓骨外髁正中。

[解剖] 皮肤、皮下组织、韧带、腓骨头骨面。

[主治] 腓骨骨内压增高症、膝部痹证（久治不愈、畸形）。

膝关节骨性关节炎（OA）畸形或久治难愈、类风湿性膝关节炎畸形。

B.1.3 股骨外（内）上髁骨减压穴

[定位] 伸膝位，根据关节变形情况，腘窝下可垫 3~5cm 的软枕，股骨外（内）髁正中。

[解剖] 皮肤、皮下组织、股四头肌外缘、股骨外上髁。

[主治] 股骨骨内压增高症、膝部痹证（久治不愈、畸形）。

膝关节骨性关节炎（OA）畸形或久治难愈、类风湿性膝关节炎畸形。

B.2 股骨大转子骨减压穴

股骨大转子减压 I、II、III 穴

[定位] 俯卧位，小腹下可垫 5~8cm 的软枕，大转子正中为 I 穴，I 穴向头侧 1cm 处为 II 穴，I 穴向足侧 1cm 处为 III 穴。

[解剖] 皮肤、皮下组织、韧带、大转子骨面。

[主治] 股骨头缺血性坏死、股骨骨内压增高症。

B.3 髂骨减压穴

髂骨减压 I、II、III 穴

[定位] 俯卧位，小腹下垫 5~8cm 的软枕，髂嵴正中为 I 穴，I 穴向内 1cm 骨面处为 II 穴，I 穴向外 1cm 骨面处为 III 穴。或根据压痛取穴。

[解剖] 皮肤、皮下组织、相应软组织、髂骨面。

[主治] 髂骨高压症、因骨高压引起的坐骨神经痛、顽固性臀痛、顽固性髋痛。

B.4 肩胛骨减压穴

B.4.1 肩胛冈减压 I、II、III穴

〔定位〕 俯卧位，胸下可垫一 5~8 cm 的软枕，肩胛冈正中为 I 穴，I 穴向内 1cm 肩胛冈骨面处为 II 穴，I 穴向外 1cm 肩胛冈骨面处为 III 穴。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、相应软组织、肩胛冈骨面。

〔主治〕 肩胛骨高压症、因骨内高压引起的臂丛神经痛、顽固性肩胛痛、顽固性背痛。

B.4.2 喙突减压穴

〔定位〕 坐位，取锁骨外 1/3 与中 1/3 交点之下约 2cm 处的骨性标志。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、肱二头肌短头起点、喙肱肌起点、胸小肌起点，深部喙肱韧带、喙锁韧带、喙肩韧带、斜方韧带、锥状韧带。

〔主治〕 喙突高压症、因骨内高压引起的肩关节功能障碍、顽固性肩痛。

B.5 脊椎骨减压穴

B.5.1 椎弓根骨减压穴

〔定位〕 俯卧位，小腹下或胸下可垫 3~5cm 的软枕，各椎体椎弓根体表投影（寰椎、尾椎除外）。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、浅筋膜层、相应软组织层、韧带、椎弓根骨面。

〔主治〕 骨内高压症、骨质增生症。

B.5.2 椎板骨减压穴

〔定位〕 俯卧位，小腹下或胸下可垫 3~5cm 的软枕，各椎体椎弓根椎板正中体表投影（寰椎、尾椎除外），左右各一。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、浅筋膜层、相应软组织层、韧带、椎板骨面。

B.5.3 棘突骨减压穴

〔定位〕 俯卧位，小腹下或胸下可垫 3~5cm 的软枕，各椎体脊椎棘突体表投影（寰椎、尾椎除外）。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、浅筋膜层、相应软组织层、韧带、棘突骨面。

〔主治〕 骨内高压症、骨质增生症、顽固性头晕、肢体疼痛、功能障碍。

B.6 跟骨骨减压穴

〔定位〕 仰卧位，下肢微屈外展（充分暴露内踝下部），内踝后缘纵线和内踝下缘横线交叉点下 4cm 左右的赤白肉际处。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、韧带、跟骨骨面。

〔主治〕 跟骨骨内高压症、跟痛症、跟骨骨质增生症。

B.7 肱骨骨减压穴（肱骨大、小结节）

〔定位〕 侧卧位（暴露肩部），抬肩，肩峰下凹陷处向下前、后 1cm 的骨性隆起（大结节、小结节）处。

〔解剖〕 皮肤、皮下组织、浅筋膜、肩三角肌、冈上肌、冈下肌、小圆肌及肩胛下肌的肌腱、肱骨大结节骨面。

〔主治〕 肱骨骨内高压症、肩痛症。

B.8 乳突骨减压穴

[定位] 侧卧位（充分暴露乳骨部位），耳垂后上骨性隆起处。

[解剖] 皮肤、皮下组织、胸锁乳突肌、头夹肌、头半棘肌等肌腱，乳突骨面。

[主治] 乳突骨内高压症、顽固性头晕头痛。

附录 C

(资料性附录)

钩活骨减压术的体位

- C.1 仰卧位：适宜于取头、面、胸、腹部腧穴，和上、下肢部分腧穴（如图 C.1）。
- C.2 侧卧位：适宜于取身体侧面少阳经腧穴和上、下肢的部分腧穴（如图 C.2）。
- C.3 俯卧位：适宜于取头、脊柱、四肢腧穴（如图 C.3）。
- C.4 侧伏坐位：适宜于取头部的一侧、面颊及耳前后部位的腧穴（如图 C.4）。
- C.5 仰靠坐位：适宜于取头前、颜面和颈前等部位的腧穴（如图 C.5）。
- C.6 俯伏坐位：适宜于取头和项、背部的腧穴（如图 C.6）。
- C.7 俯卧胸位：适宜于取胸部腧穴（如图 C.7）。
- C.8 俯卧腰位：适宜于取腰椎部腧穴（如图 C.8）。
- C.9 俯卧臀位：适宜于取臀部和骶尾部腧穴（如图 C.9）。
- C.10 俯卧颈位：适宜于取颈部腧穴（如图 C.10）。
- C.11 俯坐颈位：适宜于取不能俯卧颈位的颈部腧穴（如图 C.11）。
- C.12 坐曲肩位：适宜于取肩部腧穴（如图 C.12）。
- C.13 仰卧单曲膝位：适宜于取单膝部腧穴（如图 C.13）。
- C.14 仰卧双曲膝位：适宜于取双膝部腧穴（如图 C.14）。

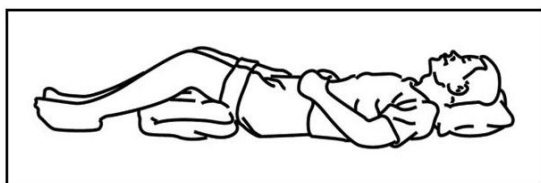


图 C.1 仰卧位

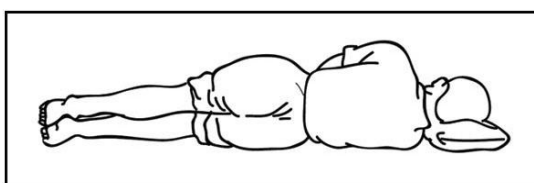


图 C.2 侧卧位

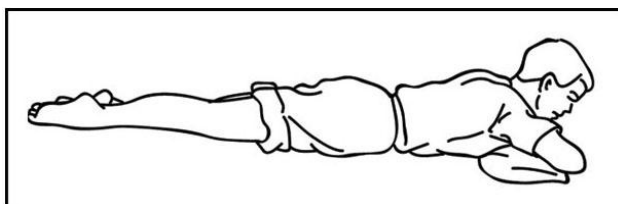


图 C.3 俯卧位

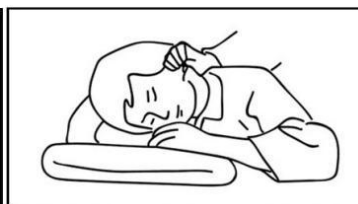


图 C.4 侧伏坐位

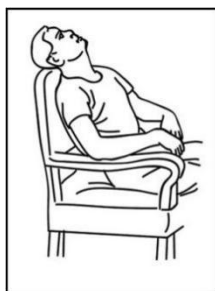


图 C.5 仰靠坐位



图 C.6 俯伏坐位

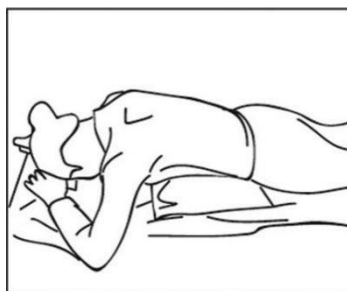


图 C.7 俯卧胸位

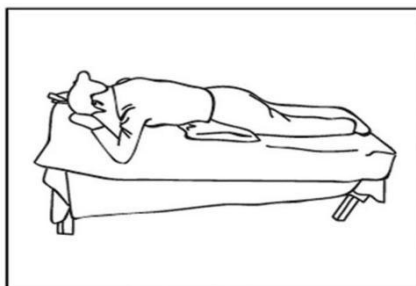


图 C. 8 俯卧腰位

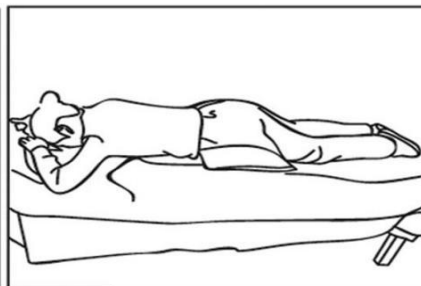


图 C. 9 俯卧臀位



图 C. 10 俯卧颈位



图 C. 11 俯坐颈位

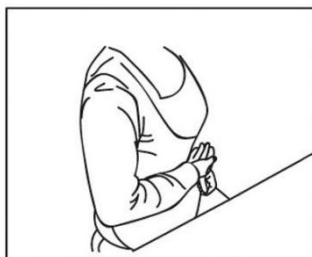


图 D. 12 坐曲肩位

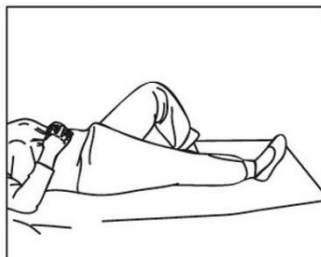


图 D. 13 仰卧单曲膝位

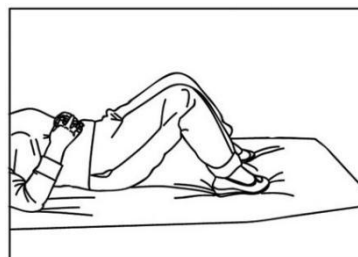


图 D. 14 仰卧双曲膝位

参考文献

- [1] GB/T 1.1 《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》的规定.
- [2] GB/T 1.1-2009 中华人民共和国国家标准 标准化工作导则.
- [3] 中国民间中医药研究开发协会钩活术专业委员会发布,魏玉锁. 中医钩活术技术规范-第一册脊柱类疾病(标准号: LP/TSCHT 001-2019) [M]. 北京: 中医古籍出版社, 2019. 04.
- [4] 国家中医药管理局办公室、国家卫生计生委办公厅. 中医微创类技术相关性感染预防与控制指南(试行) [Z]. 中医药办医政发(2017) 22 号文. 2017.
- [5] 中国民间中医药研究开发协会团体标准管理办法(试行), 中医协字[2018]第7号.
- [6] 中华医学会. 临床技术操作规范-疼痛分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2004. 10.
- [7] 中华医学会. 临床技术操作规范-骨科学分册[M]. 北京: 人民军医出版社, 2011. 07.
- [8] 中华护理学会手术室护理专业委员会. 手术室护理实践指南[M]. 北京: 人民卫生出版社出版, 2020. 06.

关于召开中国民间中医医药研究开发协会 团体标准专家评审会的通知

各位专家：

中国民间中医医药研究开发协会标准化办公室已收到真气运行专业委员会提交的《中医真气运行保健教学规范》送审稿以及钩活术专业委员会等 4 家单位的 5 个立项申请、1 个修订申请，现定于 2021 年 11 月 17 日（周三）14:00 召开团体标准专家评审线上会议。

腾讯会议链：<https://meeting.tencent.com/dm/c6Ig280Xfw8X>

会议 ID: 480 442 998

特邀您作为专家出席，请您安排好时间，准时参会。谢谢！

会议联系人：肖梦熊 15510059488

- 附：
1. 邀请专家及参会成员名单
 2. 会议议程
 3. 会议相关资料（另附压缩文件包）

中国民间中医医药研究开发协会中医药团体化标准办公室

2021 年 11 月 15 日



中国民间中医医药研究开发协会

中国民间中医医药研究开发协会关于“中医微创钩针技术（钩活术技术）感染预防与控制指南”等 3 项团体标准立项公示的通知

中医协字【2021】第 40 号

各分支机构、有关单位：

根据《中国民间中医医药研究开发协会团体标准管理办法》，经钩活术专业委员会申报团体标准立项、协会标准化办公室初筛等程序，2021 年 11 月 17 日，我会召开了“团体标准申请项目立项专家评审会议”，经申报单位陈述、专家提问、答辩、专家委员会投票等程序，“中医微创钩针技术（钩活术技术）感染预防与控制指南”等 3 项标准获得专家们超过四分之三的票数，同意立项。现将批准 CARDTCM 团体标准“中医微创钩针技术（钩活术技术）感染预防与控制指南”等立项的信息予以公示（具体信息见附件）。

如有单位或个人对该标准立项存在异议，请在公示之日起 7 日内将意见反馈至中国民间中医医药研究开发协会标准化办公室。

联系人：肖梦熊 手 机：15510059488

邮 箱：xiaomengxiong25@163.com

通讯地址：北京市东城区东中街 22 号 邮 编：100027

如有单位或个人愿意参与这项标准项目的工作，请与项目牵头单位联系。

中国民间中医医药研究开发协会中医药团体标准化办公室

2021 年 11 月 25 日



附：2021 年中国民间中医医药研究开发协会团体标准项目计划

序号	计划编号	项目名称	申请立项单位	负责人	联系电话
1	CARDTCM 021-2021	中医微创钩针技术（钩活术技术）感染预防与控制指南	石家庄真仁中医钩活术总医院	魏玉锁	13131120479
2	CARDTCM 022-2021	钩活骨减压术操作规范			
3	CARDTCM 023-2020	一次性使用钩活术钩髌针使用标准			