

·临床指南·

中医康复技术操作规范·电针透穴

中医康复技术操作规范·电针透穴制定工作组

杨永菊^{1,2}, 张哲¹, 张健哲¹, 范春博¹, 高城翰¹, 关雪峰^{1*}

1 辽宁中医药大学, 辽宁 沈阳 110847;

2 辽宁中医药大学附属医院, 辽宁 沈阳 110032

* 通信作者: 关雪峰, E-mail: lnzygxf@163.com

收稿日期: 2021-12-04; 接受日期: 2022-04-05

基金项目: 中国中医药科技开发交流中心中医康复服务能力规范化项目专项课题(GZK-KT201901-31)

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2022.04002

开放科学(资源服务)标识码(OSID):



摘要 电针透穴疗法是通过毫针透穴而刺, 一针多穴位作用于人体一定部位, 在针刺得气的基础上, 应用电针仪输出脉冲电流, 以防治疾病的一种针刺方法。电针透穴疗法比普通针刺方法作用范围更大、针刺刺激更强, 具有疏通经络、活血止痛等功效, 现已被广泛用于临床多种疾病的治疗中。制定电针透穴疗法中医康复技术操作规范主要目的是规范管理和指导中医专业技术人员正确使用电针透穴疗法进行康复治疗。本标准通过电针透穴康复技术范围、规范性引用文件、术语和定义、操作步骤与要求、主要适应证、禁忌证、注意事项等方面进行标准制定, 重点围绕操作前准备(电针仪准备、针具准备、腧穴选择、体位选择、卫生环境要求、消毒)、操作(透穴刺法、行针得气的判断方法、连接电针)、透穴后处理等操作步骤及要求进一步规范。本技术规范适用于指导各级各类医院及医疗保健机构的中医专业技术人员开展电针透穴康复治疗, 具有较好的适用性及有效性。

关键词 电针; 透穴; 针刺疗法; 中医康复; 康复技术; 操作规范

本标准按GB/T 1.1—2020给出的规则起草。

本标准由中医康复标准研究基地提出并归口。

本标准起草单位: 辽宁中医药大学、辽宁中医药大学附属医院。

本标准主要起草人: 关雪峰、杨永菊、张哲、范春博、张健哲、高城翰。

1 范围

本标准规定了电针透穴的术语和定义^[1]、操作步骤与要求^[2]、注意事项、禁忌证及主要适应证等。

本标准适用于电针透穴技术操作^[3]。

本标准适用于各级各类康复及医疗保健机构, 中医医院或综合医院的中医科及康复科等, 用于规范操作及指导中医技术人员正确使用电针透穴康复技术。

2 规范性引用文件

下列文件, 对于本标准的应用是不可或缺的。其中, 已标注日期的引用文件, 仅以当前日期版本为本标准适用文件。凡未注明日期的引用文件, 均以最新版本适用于本标准。

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 12346—2021 经穴名称与定位。

GB/T 30233—2013 腧穴主治。

GB 15982—2012 医院消毒卫生标准。

GB/T 21709.11—2008 针灸技术操作规范 第11部分: 电针。

GB/T 21709.20—2008 针灸技术操作规范 第20部分: 毫针基本刺法。

引用格式: 中医康复技术操作规范·电针透穴制定工作组. 中医康复技术操作规范·电针透穴[J]. 康复学报, 2022, 32(4): 293-298.

Working Group on Operational Standard for Point-through-point Electroacupuncture Therapy of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Techniques. Operational standard for point-through-point electroacupuncture therapy of traditional Chinese medicine rehabilitation techniques [J]. Rehabilitation Medicine, 2022, 32(4): 293-298.

DOI: 10.3724/SP.J.1329.2022.04002

GB/T 21709.21—2008 针灸技术操作规范 第21部分:毫针针刺手法。

3 术语和定义

下列术语和定义适用于本文件。

3.1 电针

电针是在毫针针刺得气的基础上,利用电针仪输出的脉冲电流,通过毫针作用于人体的某些部位,以达到防治疾病效果的一种针刺治疗方法。

3.2 毫针

毫针是临床针灸治疗中使用最广泛的一类针具,由针尖、针体、针根、针柄、针尾5部分构成。

3.3 行针

行针是针刺后通过一定的手法使患者产生针刺感应,或进一步感到针感向某一方向扩散传导的操作方法。

3.4 得气

得气是针刺后在腧穴部位所产生的酸、麻、胀、沉重感,亦称针感,表明气已到达针下。

3.5 电针疗法

电针疗法是指将电针仪通电后与刺入腧穴的毫针连接,将电流刺激和针刺结合以治疗疾病的方法。

3.6 透穴

透穴是以同一针作用于2个或2个以上穴位,采用不同的针刺方向、针刺角度和针刺深度来治疗疾病的一种方法。

3.7 电针透穴

电针透穴是在毫针透穴而刺得气的基础上,连

接电针仪,输入电流,利用电刺激代替手法刺激以防治疾病的一种针刺方法。

4 操作步骤与要求

4.1 用物准备

治疗盘、电针仪、无菌针盒(各型毫针)或一次性无菌针灸针、无菌干棉球及棉签、75%酒精棉球、止血钳、弯盘、浴巾、屏风等。

4.2 电针透穴前准备

4.2.1 电针仪准备 提前准备主机所需的干电池,并保证有充足的电量,检查电源开关、输出电极丝,并保证良好的电导性,确保电针仪装置工作正常。确认电针仪各旋钮或按键是否灵敏,并调至“零”位。应根据疾病及患者耐受程度的不同,选择适宜的电针强度及波形。首次使用电针仪前应仔细阅读产品说明书,对电针仪的性能、参数、使用方法、注意事项及禁忌证等要有全面的了解。

4.2.2 针具准备 根据患者的体质、年龄、病情及腧穴情况,选择不同规格的针具。短针主要用于皮肉较浅薄部位的穴位,用于浅刺;长针多用于肌肉丰厚部位的穴位,用于深刺。在每次使用针具前,应对针具进行严格检查,以防止意外事故的发生,如发现不合格的毫针(如损坏等)应予以废弃处理。

4.2.3 腧穴选择 腧穴定位应符合GB/T 12346—2021规定^[4]。在辨证论治基础上选择相应的经络腧穴。由于电针仪电流回路的物理特点,选穴宜成对,以1~4对(2~8个穴位)为宜,根据透穴针法的特点多选相对穴或同一经临近穴透刺。见表1。

表1 电针透穴选穴方法及举例

Table 1 Methods and examples of selecting acupoints through point-through-point with electroacupuncture

选穴方法	功用	举例
透刺同一经脉穴位	疏通本经经气,改善疾病治疗效果。	地仓穴透颊车穴,丝竹空穴透率谷穴,列缺穴透太渊穴。
向邻近经脉透刺	疏通局部经气,改善局部症状效果明显。	风池穴透风府穴,印堂穴透攒竹穴。
向表里、阴阳经脉相互透刺	刺激量大,针感强烈,可调和阴阳、表里,改善全身症状和远端症状有较好效果。	阴陵泉穴透阳陵泉穴,合谷穴透劳宫穴,昆仑穴透太溪穴,光明穴透蠡沟穴。

4.2.4 体位选择 应以施术者能正确取穴、操作方便、行针、患者留针舒适为原则。当所取穴位在胸腹部、侧身部、腰背部,分别取仰卧位、侧卧位、俯卧位;对于颜面、上胸部和上肢的腧穴宜采用仰靠坐位;对于头顶、肩背部、枕项的腧穴宜采用俯伏坐位;对于头颞、颈侧、面颊、耳部的腧穴宜采用侧伏坐位。

4.2.5 卫生环境要求 卫生环境符合GB 15982—2012医院消毒卫生标准的规定,保持清洁卫生、环境安静、温度适宜,具备排风设备。

4.2.6 消毒 行电针透穴治疗前,应对毫针、拟行针刺穴位及医生双手进行严格的消毒,必要时对电针仪进行消毒,消毒方法应符合GB 15982—2012的规定。

4.3 操作方法

4.3.1 透穴刺法 根据选取的腧穴,选择适合的毫针进行穴位透刺治疗。透穴操作方法具体如下:

4.3.1.1 横透法 将针尖朝向另一个欲透刺的腧穴方向,针体与皮肤保持 15° 左右,将针刺入第1个腧穴,使针下得气,而后将针刺入第2个腧穴。

4.3.1.2 斜透法 将针尖朝向另一个欲透刺的腧穴方向,针体与皮肤保持 45° 左右,将针刺入第1个腧穴,使针下得气,而后将针刺入第2个腧穴。

4.3.1.3 直透法 将针尖朝向另一个欲透刺的腧穴方向,针体与皮肤保持 90° 左右,将针刺入第1个腧穴,使针下得气,而后将针刺入第2个腧穴。

4.3.1.4 两针透穴 确定2个腧穴后,一针刺入第1个腧穴,将针尖朝向另一个透刺的腧穴方向,另一针刺入第2个腧穴,将针尖朝向第1个穴透刺的腧穴方向,两针相对形成透穴治疗。

4.3.2 行针得气的判断方法 透穴后可对腧穴采用提插、捻转等行针手法。施术者可从操作手指下的感觉或患者对针刺的主观感受判断是否得气。患者会有酸、麻、胀、重等感觉,有时还会出现冷、热、痛、痒、抽搐、蚁行等自觉症状,或沿一定方向、部位传导和扩散的现象。腹部多呈现重压感,腰部

多呈现酸胀感。施术者可以感受到毫针从虚滑至沉紧,出现类似于鱼吞饵般的手感;或另一只手去触摸患者施术腧穴周围可感受到周围肌肉由放松变紧张。

4.3.3 连接电针 在透刺得气的基础上,施加电针治疗,将电极线输出端一极与已透刺穴位上的毫针连接,另一极与无关电极连接。电针仪的参数主要包含:波形、频率、强度。可通过调节波形、频率旋钮或按钮,选择治疗所需的波形和频率。电针透穴疗法所需要的电刺激强度一般以患者能够耐受为度,或根据不同疾病特点进行选择。调节时逐渐将强度增加到患者可承受的程度,或根据说明书的规定将输出强度调整到允许的范围内。为了防止患者产生“电震”的感觉,调节幅度应小,切忌突然增强,以免引起肌肉痉挛收缩导致弯针、折针等意外发生。在治疗过程中,如需对电针仪的波形和频率进行调整,应首先将输出强度调整到最小,然后调整波形和频率。治疗完成后,应缓慢调节强度,直至将输出强度调“零”,关闭电针仪开关,最后将电极丝从毫针上取下。不同波型的电针透穴效应见表2。

表2 电针透穴中不同波型的效应

Table 2 Effect of different wave types of point-through-point electroacupuncture

波 型		频率/节律	效应
连续波	疏波	低于 30 Hz	可引起肌肉收缩,产生强烈的震颤感,改善肌肉韧带张力,调节血管舒缩功能,改善血液循环,促进神经肌肉功能的恢复。
	密波	高于 100 Hz	对体表的疼痛部位具有即时的镇痛作用。
疏密波	疏波与密波交替输出的组合波	疏波密波交替输出,持续时间各约 1.5 s	能促进肌肉有节律收缩,促进血液与淋巴循环,加速组织的营养代谢。
断续波	时断时续且有节律的组合波	矩形脉冲调制的连续波的脉冲序列	脉冲电流的交替输出对人体有较强的震颤感,对神经肌肉的兴奋作用强于连续波和疏密波。

4.3.4 出针 电针透穴治疗持续时间宜为15~30 min,应根据患者的具体病情和施术者的治疗目的来确定治疗持续时间。待留针时间已到,将毫针轻滑,即可出针。若出针时,针下沉紧,可稍向上提针,待针下轻滑,即可出针。出针后,应立即用消毒干棉球按压针孔,以防出血。

5 适应证

5.1 骨关节炎

电针透穴对骨关节炎症状的缓解机制尚无定

论,可能与针刺的镇痛效果有关,其对多种疼痛类疾病有改善作用^[5]。有研究报道,趋化因子与神经、免疫系统均密切相关,趋化因子参与针刺镇痛作用^[6]。临床研究显示,电针透穴可改善骨关节炎的临床疼痛等症状^[7],同时可改善骨关节炎患者外周血清炎性因子生长相关癌基因-1及血管内皮生长因子的浓度,从而减轻炎症反应^[8],改善关节疼痛、肿胀及僵硬等症状。电针透穴适用于治疗骨关节炎、风湿性关节炎、关节疼痛、关节僵硬等疾病。

5.2 面瘫

电针透穴治疗面瘫可扩大针刺范围,增加刺激量,增加血管通透性,改善局部营养,提高神经兴奋性,改善面部血液循环,加快面部肌肉及神经功能恢复。由电针仪产生的电磁波作用于大脑皮层,刺激运动中枢,抑制神经兴奋性传递,在一定程度上减少面部肌肉痉挛的发生。研究显示,少阳透刺法可改善原发性面肌痉挛^[9];同时可抑制乙酰胆碱的释放,痉挛面肌得到放松,并逐渐恢复;如联合应用穴位注射,可将理疗效果与药理效果充分结合,解除血管痉挛并对受损神经进行修复,有助于神经系统的恢复^[10-11]。电针透穴适用于治疗面瘫、顽固性面瘫、急性周围性面瘫、面肌痉挛等疾病。

5.3 神经痛

电针透穴法将电流刺激与透穴刺激相结合,将针刺镇痛作用最大化,这就是电针透穴治疗神经痛的基础。研究显示,电针可通过提高治疗局部周围组织液中的腺苷含量,缓解大鼠炎性疼痛^[12]。电针透穴治疗三叉神经痛,可降低患者血浆P物质含量,升高 β -内啡肽水平来达到缓解疼痛的效果^[13]。电针透穴适用于治疗三叉神经痛、面部神经痛、偏头痛、头皮镇痛、周围神经痛等疾病。

5.4 脑卒中后抑郁症

电针透穴的脉冲电流刺激加强了针刺的针感效应,兴奋大脑皮质,促进脑部血液循环,治疗效果较普通针刺及电针强。有研究显示,头部电针透穴可改善脑卒中后抑郁症患者的临床症状^[14];电针透穴可改善患者异常脑电波,对脑卒中后抑郁症具有治疗作用^[15]。电针透穴可适用于治疗脑卒中后抑郁症。

5.5 帕金森病

电针透穴可使帕金森病模型大鼠黑质-纹状体多巴胺及巴胺转运体mRNA表达增高,促进多巴胺的合成与重摄取^[16],影响大鼠脑内黑质钠钾腺嘌呤核苷三磷酸(adenosine triphosphate, ATP)酶活性^[17],通过增强黑质神经生长因子表达水平减少细胞凋亡^[18]。电针透穴可适用于治疗帕金森病。

5.6 其他疾病

电针透穴还可用于治疗血管性痴呆、癫痫、过敏性鼻炎、失神经肌萎缩、软组织损伤、腰背肌肉筋膜劳损、带状疱疹后遗神经痛等疾病^[19-21]。

6 慎用及禁忌证

(1)既往有晕针、血液疾病病史患者慎用。

(2)应注意避免孕妇腰骶部、下腹部以及合谷、三阴交、至阴等对胎孕反应敏感的腧穴进行电针透穴治疗。

(3)皮肤有感染、破溃或肿瘤部位(除有特殊疾病治疗需求外)均禁忌在患部施加电针透穴治疗。

(4)对于有凝血功能障碍的患者,应禁用电针透穴治疗。

7 注意事项

7.1 晕针

若发生晕针现象,应立即停止电针透穴治疗,停止留针,迅速取出毫针。患者平卧,保持头部放低,松解衣物,注意保暖。轻者予温开水或温糖水送服,休息后可自行恢复。重者可选取水沟、合谷等腧穴进行刺激。若出现晕厥时,应采取急救措施处理。

7.2 滞针

若出现滞针现象,切勿用力提插捻转或出针。若因患者精神紧张或肌肉痉挛而致滞针,可先安抚患者,令其精神放松,施术者可在滞针腧穴邻近处再刺一针,循、按或弹动针柄,即可缓解。若因施术者行针单向捻转过度所致滞针,可予反向捻回,同时采用弹柄法使缠绕的肌纤维松解。

7.3 弯针

若出现弯针现象,切勿行提插捻转等任何行针手法。如毫针出现轻度弯曲,可将针慢慢退出。如毫针针体弯曲程度较大,则应循弯曲方向将毫针缓缓退出。如毫针弯曲不止一处,则须循毫针针柄方向,分段将毫针取出,切勿用力过猛,以防出现断针等意外情况。

7.4 折针

若出现折针现象,施术者应沉着冷静,安抚患者,切勿惊慌,务必保持进针时的体位不变,以防毫针残端存在隐患。如皮肤外尚有毫针残端,可直接用镊子夹持取出。如毫针残端与皮肤相平,可用拇、食两指在已折断的毫针旁按压皮肤,使腧穴部位皮肤下陷,直至毫针残端露出皮肤,再用镊子将毫针残端夹持取出。如残端未高出皮肤,而没于皮内,则需采用急诊手术等外科方法将其取出。

7.5 出血和皮下血肿

若出现出血和皮下血肿,可给予干棉球在出血

部位进行按压,切勿按揉。若皮下出现微量出血或局部小块青紫时,通常不需处理,可自行吸收消退。若局部红肿较为严重或局部青紫面积较大时,立即予冷敷,待24~72 h后再予热敷,以促进局部淤血吸收。

7.6 其他

若患者体质虚弱、劳累过度、情绪紧张、饥饿或大汗后均不宜进行电针透穴治疗。

参考文献

- [1] 姚沙,卢传坚,陈耀龙,等. 中医(中西医结合)临床实践指南制修订方法:指南的定义与分类[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(1):165-168.
YAO S, LU C J, CHEN Y L, et al. Methodology on development and revision for Chinese medicine (integrative medicine) clinical practice guidelines: the definition and classification of clinical practice guidelines [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 31(1):165-168.
- [2] 李慧,陈耀龙,韦当,等. 中医(中西医结合)临床实践指南制修订方法:临床问题的构建[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(6):2202-2205.
LI H, CHEN Y L, WEI D, et al. Development and revision methods of clinical practice guideline (CPG) on traditional Chinese medicine (integrated medicine): clinical issues construction [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 31(6):2202-2205.
- [3] 李慧,谢秀丽,王洋洋,等. 中医(中西医结合)临床实践指南制修订方法:实施与评价[J]. 中华中医药杂志, 2016, 31(12):5119-5123.
LI H, XIE X L, WANG Y Y, et al. Implementation and evaluation of revised clinical practice guideline of traditional Chinese medicine (integrated traditional Chinese and Western medicine) [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2016, 31(12):5119-5123.
- [4] 国家质量监督检验检疫总局,中国国家标准化管理委员会. 经穴名称与定位:GB/T 12346—2021[S]. 北京:中国标准出版社, 2021:1-2.
General Administration of Quality Supervision, Inspection and Quarantine of the People's Republic of China, Standardization Administration of the People's Republic of China. Nomenclature and location of meridian points:GB/T 12346—2021 [S]. Beijing:Standards Press of China, 2021:1-2.
- [5] 方剑乔. 针刺镇痛:全景式的多维度疼痛调控方案[J]. 针刺研究, 2018, 43(8):459-466.
FANG J Q. Acupuncture analgesia: panorama multi-dimensional treatment of pain [J]. Acupunct Res, 2018, 43(8):459-466.
- [6] 刘兴星,尚秀葵,苑功名,等. 从趋化因子调节疼痛视角探讨针刺镇痛新机制[J]. 针灸临床杂志, 2021, 37(10):1-6.
LIU X X, SHANG X K, YUAN G M, et al. New mechanism of acupuncture analgesia in terms of chemokines regulating pain [J]. J Clin Acupunct Moxibust, 2021, 37(10):1-6.
- [7] 李圆. 透刺疗法联合电针治疗瘀血阻滞型膝骨性关节炎的临床疗效观察[D]. 福州:福建中医药大学, 2020:5-8.
- LI Y. Clinical observation on the treatment of knee osteoarthritis with blood stasis block by penetration acupuncture combined with electroacupuncture [D]. Fuzhou: Fujian University of Traditional Chinese Medicine, 2020:5-8.
- [8] 张虹,吕正涛,雷成,等. 电针对膝关节骨性关节炎的临床疗效及血清GRO- α 、VEGF的影响[J]. 针灸临床杂志, 2018, 34(10):22-24.
ZHANG H, LV Z T, LEI C, et al. Effect of electro-acupuncture on KOA and its influence to serum GRO- α and VEGF [J]. J Clin Acupunct Moxibust, 2018, 34(10):22-24.
- [9] 李林俊. 少阳透刺法治疗原发性面肌痉挛的临床研究[D]. 昆明:云南中医药大学, 2020:10-12.
LI L J. The clinical study on the treatment of primary facial spasm with Shao Yang penetration needling method [D]. Kunming: Yunnan University of Traditional Chinese Medicine, 2020:10-12.
- [10] 梁涛,程丑夫,金朝晖. 程丑夫教授治疗面肌痉挛经验探微[J]. 湖南中医药大学学报, 2015, 35(1):34-35.
LIANG T, CHENG C F, JIN Z H. Primary discussion on experiences from professor Cheng Choufu in hemifacial spasm treatment [J]. J Hunan Univ Chin Med, 2015, 35(1):34-35.
- [11] 郭斌,王彭汉,黄麟苻,等. 电针曲池-阳陵泉对脑卒中痉挛大鼠的解痉作用[J]. 康复学报, 2020, 30(1):52-57, 63.
GUO B, WANG P H, HUANG L X, et al. Mechanism of electroacupuncture Quchi (LI 11)-Yanglingquan (GB 34) in rats with spasticity of cerebral apoplexy [J]. Rehabil Med, 2020, 30(1):52-57, 63.
- [12] 眭明红,李晶晶,向云,等. 电针对炎性痛大鼠镇痛作用的观察[J]. 康复学报, 2018, 28(3):32-36, 41.
SUI M H, LI J J, XIANG Y, et al. Electrical acupuncture efficacy on inflammatory pain [J]. Rehabil Med, 2018, 28(3):32-36, 41.
- [13] 顾莎. 电针透穴刺法对原发性三叉神经痛中P物质和 β -内啡肽水平影响的临床研究[D]. 哈尔滨:黑龙江省中医药科学院, 2014:8-10.
GU S. Clinical study of electroacupuncture penetration needling of endorphin levels of substance P and β -primary trigeminal neuralgia [D]. Harbin: Heilongjiang Academy of Chinese Medical Sciences, 2014:8-10.
- [14] 丁慧琴,董捍东,杨静娟. 头部电针透穴、体针联合氟西汀治疗脑卒中后抑郁临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(3):143-146.
DING H Q, DONG H D, YANG J J. Clinical study of scalp point-through-point electroacupuncture and body acupuncture combined with fluoxetine for post-stroke depression [J]. J New Chin Med, 2020, 52(3):143-146.
- [15] 董建萍,陈晨,李樱. 头部电针透刺对脑卒中抑郁病人治疗前后脑电图变化的影响[J]. 针灸临床杂志, 2013, 29(12):17-19.
DONG J P, CHEN C, LI Y. Effect of scalp electroacupuncture point-through-point for stroke patients with depression on EEG changes before and after treatment [J]. J Clin Acupunct Moxibust, 2013, 29(12):17-19.
- [16] 王顺,戚秀杰,韩迪. 头部电针透穴疗法对帕金森病模型大鼠黑质TH及DAT基因表达的影响[J]. 中国针灸, 2009, 29(5):391-394.

- WANG S, QI X J, HAN D. Effect of electroacupuncture scalp point-through-point therapy on the expression of tyrosine hydroxylase and dopamine transporter mRNAs in substantia nigra of Parkinson's disease model rats [J]. *Chin Acupunct Moxibust*, 2009, 29(5): 391-394.
- [17] 梁遥. 不同电针头穴透刺对帕金森模型大鼠脑内黑质 Na⁺-K⁺-ATPase 活性影响的实验研究[D]. 哈尔滨: 黑龙江省中医药科学院, 2013: 15-20.
- LIANG Y. Different electroacupuncture scalps point-through-point therapy on the activity of substantia nigra including Na⁺-K⁺-ATPase in the brain of rat with parkinson's disease and further discuss the action mechanism of treatment of different electroacupuncture [D]. Harbin: Heilongjiang Academy of Chinese Medical Sciences, 2013: 15-20.
- [18] 王顺, 蒋花, 曲龙. 头部电针透穴对帕金森病模型大鼠细胞凋亡的作用机制研究[J]. *中国针灸*, 2009, 29(4): 309-313.
- WANG S, JIANG H, QU L. Study on the mechanism of electroacupuncture scalp point penetration therapy in action on apoptosis in the Parkinson's disease rat model [J]. *Chin Acupunct Moxibust*, 2009, 29(4): 309-313.
- [19] 黄兰. 按神经节段取穴针刺治疗躯干部带状疱疹后遗神经痛的临床研究[D]. 南宁: 广西中医药大学, 2021: 18-23.
- HUANG L. A clinical study on the treatment of postherpetic neuralgia on the trunk by acupoint acupuncture according to ganglion segment [D]. Nanning: Guangxi University of Chinese Medicine, 2021: 18-23.
- [20] 陈玄, 叶笑然, 庄伊伊, 等. 电针阳明经穴治疗大鼠失神经肌萎缩疗效研究[J]. *康复学报*, 2018, 28(6): 32-36, 42.
- CHEN X, YE X R, ZHUANG Y Y, et al. Effect of electroacupuncture at acupoints of yangming meridian on denervated muscle atrophy of rats [J]. *Rehabil Med*, 2018, 28(6): 32-36, 42.
- [21] 姚文超, 李梦醒, 刘箐, 等. 电针联合康复训练调控 PI3K/Akt 信号通路介导脑缺血后血管新生相关因子的表达[J]. *康复学报*, 2020, 30(5): 377-386.
- YAO W C, LI M X, LIU Q, et al. Angiogenesis regulated by electroacupuncture combined with rehabilitation training in cerebral ischemia involved in PI3K/Akt signaling pathway [J]. *Rehabil Med*, 2020, 30(5): 377-386.

Operational Standard for Point-through-point Electroacupuncture Therapy of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Techniques

Working Group on Operational Standard for Point-through-point Electroacupuncture Therapy of Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Techniques

YANG Yongju^{1,2}, ZHANG Zhe¹, ZHANG Jianzhe¹, FAN Chunbo¹, GAO Chenghan¹, GUAN Xuefeng^{*}

¹ Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110847, China;

² Affiliated Hospital of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, Shenyang, Liaoning 110032, China

*Correspondence: GUAN Xuefeng, E-mail: lnzygxf@163.com

ABSTRACT Point-through-point electroacupuncture therapy is a kind of acupuncture therapy method piercing through the point with the millimeter-needle. With this method, one needle acts on a certain part of the human body through multiple acupoints, and when needling bring about the desired sensation, the pulse current is output by an electroacupuncture apparatus, so as to prevent and treat diseases. Compared with conventional acupuncture, point-through-point electroacupuncture therapy has a wider scope of action and stronger acupuncture stimulation, resulting in the effects of dispersing meridians and clearing collaterals, promoting blood circulation and relieving pain and so on. It has been widely used in the treatment of various clinical diseases. The main purpose of establishing the operational standard for point-through-point electroacupuncture therapy of traditional Chinese medicine rehabilitation techniques is to standardize management and guide professionals and technical personnel of traditional Chinese medicine to correctly use point-through-point electroacupuncture therapy for rehabilitation. This standard includes the technical scope of point-through-point electroacupuncture therapy, normative references, terminology and definitions, operating procedures and requirements, main indications, contraindications, precautions and other aspects, and focuses on the pre-operative preparations (preparation of electroacupuncture apparatus, needling tools, acupoint selection, body position, hygienic environment requirements, aseptic techniques), the operation process (point-through-point method, determination of the desired sensation, connecting electroacupuncture), and post-operative procedures and requirements. This operational standard could be applied to guide the professionals and technical personnel of traditional Chinese medicine in hospitals at all levels and medical and health care institutions to carry out point-through-point electroacupuncture therapy for rehabilitation, with wide generality and effectiveness.

KEY WORDS electroacupuncture; point-through-point; acupuncture therapy; rehabilitation of traditional Chinese medicine; rehabilitation techniques; operational standard

DOI:10.3724/SP.J.1329.2022.04002