

# T/CRACM

团 体 标 准

T/CRACM0023 —2026

---

## 169 腹针减脂疗法临床应用技术 操作规范

169 Abdominal acupuncture therapy for weight management

2026 – 7 – 29 发布

2026 – 8 – 29 实施

---

中国中医药研究促进会 发 布

目 次

前言..... II

1 范围..... 1

2 规范性引用文件..... 1

3 术语和定义..... 1

4 操作人员与基本要求..... 2

5 操作流程..... 3

6 疗法疗程..... 6

7 质量控制..... 6

附 录 A（资料性）中医辨证分型..... 7

附 录 B（资料性）169 腹针减脂疗法选穴定位、功效及适用证型..... 8

参考文献..... 9

## 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。

本文件由广东省中医院海南医院提出。

本文件由中国中医药研究促进会归口。

本文件起草单位：广东省中医院海南医院(海南省中医院、海南省中西医结合医院、海南省中医药研究院)、云南省中医医院(云南中医药大学第一附属医院)、广东省中医院(广州中医药大学第二附属医院、广州中医药大学第二临床医学院、广东省中医药科学院)、佛山大学附属第三医院、深圳宝兴医院

本文件主要起草人：程亚伟、何渝煦、吴小文、王丽娟、唐允婷、温婧华、李冠豪、丁一、程亚博、杨隼、赵帅、柯晓霞、冯琦钒、李海、吴小翠、张嘉文、袁冬梅、李恬、符玉、姚宇剑、杨媛

# 169 腹针减脂疗法临床应用技术规范

## 1 范围

本文件确立了169腹针减脂疗法临床应用技术规范，主要包括操作人员要求、基本要求、操作流程、疗程及质控控制。本文件适用于腹型肥胖的临床治疗，脂肪肝、高脂血症、糖尿病等糖脂代谢性疾病及其他慢性疾病所致腹型肥胖的治疗，可参照本文件执行。

本文件适用于各级中医院、中西医结合医院、社区卫生服务中心及具备相应资质的中医诊所，由符合资质的医务人员开展腹型肥胖的临床操作。

## 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 15981 消毒器械灭菌效果评价方法

GB/T 2024 针灸针

WS/T 313 医务人员手卫生规范

## 3 术语和定义

### 3.1

**169腹针减脂疗法** 169 Abdominal acupuncture lipolysis therapy

以中医经络理论、脏腑理论及全息生物学理论等为基础，以程亚伟主任医师创新提出的“顺时运中调气”整体调治思路为选经配穴依据，通过在腹部选取特定的“基础16穴+特效9针”，运用毫针进行浅刺、中刺、深刺等手法，以调节脏腑功能、疏通经络气血、促进水液代谢与糖脂代谢，从而达到减脂瘦身目的一种系统性针灸疗法。其核心在于“整体调节、重点减脂”。

### 3.2

**大横三针** Dàhéng single-point triple-needle technique

取大横穴，一穴三针：交叉进针，针与针之间的夹角角度为30度左右。

### 3.3

**平肝点** Ping Gan point

该穴为临床经验取穴，滑肉门穴向外旁开0.5寸，再向上0.3寸处。

### 3.4

**针具、穴位定位、候气与导气、针后反应** Acupuncture needle、acupoint location、awaiting and guiding qi、post-needling reaction

该部分参照2021年中国中医药出版社的《针灸学》执行。

## 4 操作人员与基本要求

### 4.1 操作人员资质

开展169腹针减脂疗法治疗腹型肥胖的操作人员，应满足以下条件：

- a) 执业资质：持有有效的《医师执业证书》，执业范围为中医类别，且在医疗机构注册执业；
- b) 专业职称：具备医师及以上职称，须经过专项培训合格者；
- c) 专项培训：完成169腹针减脂疗法专项培训（培训时长 $\geq 16$ 学时，含理论培训4学时、实操培训12学时），考核合格并取得培训合格证书；
- d) 实操经验：独立开展169腹针操作前，需在指导老师指导下完成 $\geq 30$ 例腹型肥胖患者腹针操作，且无严重不良事件记录。

### 4.2 操作人员技能

操作人员需熟练掌握以下技能，确保操作安全与疗效：

- a) 腹部穴位定位：100%准确掌握“基础16穴+特效9针”的经络布局与个体定位，能快速、准确地进行穴位定位；
- b) 针法操作：熟练掌握腹部浅刺（0.2~0.5寸，浅层脂肪）、中刺（0.6~1.0寸，深层脂肪至腹直肌前鞘层）、深刺（1.0~1.5寸，腹直肌肌层）等不同操作的进针角度、深度，可根据腹部肥胖程度来调整进针深度；
- c) 候气与导气手法：能通过细微手法感知并引导经气，使患者产生预期的针感传导（如温热感扩散、肠蠕动增强等）；
- d) 应急处理：熟练掌握针刺过程中可能出现的血肿、晕针、滞针、弯针、断针等意外情况的预防与处理流程，能在2min内启动应急处置措施。

### 4.3 操作人员职业素养

知情告知：操作前需向患者明确详细说明169腹针的原理、操作针法、预期效果、针后可能出现的针刺异常反应及风险，必要时签署《169腹针治疗知情同意书》；

无菌观念：严格遵守无菌操作规范，因针刺穴位多，需格外注意手部消毒、皮肤大面积消毒及针具无菌。

### 4.4 诊疗环境要求

#### 4.4.1 空间要求

治疗室面积：单张治疗床占地面积 $\geq 8\text{m}^2$ （因操作范围涉及整个腹部，且需环绕操作），床间距 $\geq 2\text{m}$ ；

分区设置：治疗室需划分独立操作区，需保证操作者能从多角度接近患者腹部；

采光要求：采光需充足，确保能清晰辨识腹部解剖标志与穴位。

#### 4.4.2 清洁与消毒

均采用GB 15982《医院消毒卫生标准》及WS/T 512《医疗机构环境表面清洁与消毒管理规范》。

### 4.4.3 设备与设施

基础设备：配备可调节高度的治疗床（确保操作者操作舒适）、紫外线消毒灯、血压计等；

应急设备：配备急救箱、吸氧设备等，确保设备功能正常。

### 4.5 器械与材料要求

169腹针疗法所用器械与材料需符合国家医疗器械标准。

### 4.6 患者针刺前评估

#### 4.6.1 西医评估

a) 身高：患者脱鞋、脱帽，站立体位，双脚并拢，使用校准后的身高计测量，记录至小数点后1位；

b) 体重：患者空腹、排尿后，着单衣，使用校准后的体重秤测量，记录至小数点后1位；

c) BMI计算： $BMI = \text{体重 (kg)} / [\text{身高 (m)}]^2$ ，按中国标准判定： $BMI \geq 28 \text{ kg/m}^2$  为单纯性肥胖；

d) 腰围：腰围测量髂前上棘与第12肋下缘连线中点水平周径，男性 $\geq 90 \text{ cm}$ 、女性 $\geq 85 \text{ cm}$  为中心性肥胖。

#### 4.6.2 中医辨证分型（详见附录 A）

根据国家卫健委发布的《肥胖诊疗指南2024》，肥胖的证型分为脾虚湿阻证、胃肠实热证、肝郁气滞证、脾肾阳虚证。

#### 4.6.3 禁忌与慎用评估

绝对禁忌证（符合任一情况，禁止腹针操作）：

- a) 妊娠期女性；
- b) 有严重出血倾向或正在服用强效抗凝药物；
- c) 操作部位存在皮肤感染、溃疡、肿瘤或腹主动脉瘤；
- d) 急性腹膜炎、肠梗阻、消化道穿孔等急腹症；
- e) 严重心肺功能不全，无法平卧者。

相对禁忌证（符合任一情况，需谨慎评估）：

- a) 过度饥饿、饱餐或过度疲劳者；
- b) 精神高度紧张、不能合作者或有严重晕针史；
- c) 腹部手术后瘢痕广泛者，避开瘢痕区域；
- d) 月经期女性（避免刺激强度过大）；
- e) 糖尿病患者血糖控制不稳定者（感觉迟钝，需注意防烫伤、防感染）。

## 5 操作流程

### 5.1 操作前准备

#### 5.1.1 器械与材料准备

根据患者体型与辨证,准备足量的一次性无菌针灸针(通常每次治疗需30~50支,优选内置套管类)、碘伏或酒精、棉签。核对产品型号、灭菌有效期。

### 5.1.2 患者准备

体位调整:取仰卧位,双腿自然伸直,膝下可垫软枕使腹部肌肉放松。双臂自然放于身体两侧。充分暴露腹部,注意保暖;

心理疏导:向患者解释169腹针操作时多针、刺痛的特点及可能出现的针感,强调其安全性,消除紧张恐惧心理;

皮肤准备:清洁腹部皮肤,剃除过多毛发(范围覆盖整个腹部者);

嘱患者排空膀胱。

### 5.1.3 操作人员准备

操作人员准备参照《医务人员手卫生规范》(WS/T 313)及医院感染管理要求执行;确认治疗室环境(温度22~26℃、湿度40%~60%)及空气消毒符合要求;无无关人员在场。

## 5.2 消毒流程

### 5.2.1 环境与器械消毒

环境与器械消毒参照《医院消毒卫生标准》(GB 15982)及《医疗机构消毒技术规范》(WS/T 367)执行。

### 5.2.2 皮肤消毒

消毒范围:整个腹部,上至剑突,下至耻骨联合,两侧至腋中线;

消毒方法:用一次性棉签蘸用0.5%碘伏或75%酒精,从上至下,从左至右,由中心向两侧呈叠瓦式进行大面积消毒,共2遍,等待碘伏或酒精自然干燥( $\geq 1\text{min}$ )。

## 5.3 穴位定位与选穴

### 5.3.1 选穴与针法

主穴:基础16穴:中脘、下脘、气海、关元、天枢(双)、滑肉门(双)、平肝点(双)、商曲(双)、气旁(双)、气穴(双);

特效9针:双带脉穴2针、双大横穴(一穴三针)共6针、水分穴1针;

特殊针法:双天枢穴左升右降;

辨证配穴:根据辨证结果,脾虚湿阻证配阴陵泉、胃肠实热证配上巨虚、肝郁气滞证配太冲穴、脾肾阳虚证配合关元穴温针灸。

### 5.3.2 169 腹针针灸处方方义

基础16穴：立足中焦、通达三焦，调畅任带、纵横取穴，选穴：中脘、下脘、气海、关元、天枢（双）；立足肝脾肾、脏腑经络表里相合，以祛湿通络化浊，选穴：滑肉门（双）、平肝点（双）、商曲（双）、气旁（双）、气穴（双）；

特效9针：取约束纵行诸脉之带脉上的双带脉穴，脾经加强针法的双大横穴，加之开启水道的水分穴，使湿浊痰瘀从下速出；

特殊针法：天枢左升右降，加强气机运行；双大横一穴三针，加强健脾运化之功；

辨证配穴：根据辨证结果，脾虚湿阻证配阴陵泉以健脾利湿；胃肠实热证配上巨虚以通腑泄热、清肠化浊；肝郁气滞证配太冲以疏肝理气、调畅气机；脾肾阳虚证配合关元穴温针灸以温补肾阳、健脾化湿；

全针灸处方整体配穴，以达平衡脏腑、疏通经络、消脂化浊之功。

### 5.3.3 169 腹针减脂疗法选穴定位、功效及适用证型（详见附录 B）

#### 5.3.4 穴位定位与标记

参照骨度分寸法与体表标志法执行。

### 5.4 进针与行针操作

#### 5.4.1 持针与进针

持针方法：采用指实掌虚的执笔式持针法，便于快速、轻柔地连续进针，可选择套管针进针。

进针手法：

浅刺法：针尖快速刺入皮下，刺入浅层脂肪，深度约0.2~0.5寸；

中刺法：针尖快速刺入皮下，刺入深层脂肪至腹直肌前鞘层，深度约0.6~1.0寸；

深刺法：针尖快速刺入皮下，稳步深刺穿透腹直肌前鞘层，达腹直肌层，深度约1.0~1.5寸。

#### 5.4.2 导气与候气

浅刺：静留候气，轻捻导气，手下浮软顺滑，患者局部微热微痒，轻微酸胀，气感浮于皮下；

中刺：小幅捻转轻提插导气，手下韧柔微滞，患者胸腹柔和酸胀，气机舒展；

深刺：逐层缓进久候气，仅捻转导气、忌重提插，手下沉紧吸针，患者腹内沉胀温热，针感深达脏腑。

#### 5.4.3 留针与出针

留针：留针时间30~45min。留针期间，注意观察患者神情，询问感受，防止晕针。保持治疗室温度适宜，患者腹部可用红外线治疗仪照射以防受凉；

出针：留针结束后，用一次性无菌棉签轻压针旁皮肤，快速将针拔出。检查针体是否完整。出针后立即用棉签按压针孔片刻，防止出血。全面检查腹部有无出血或血肿。

## 6 疗法疗程

表1 169腹针减脂疗法疗程方案

| 疗程阶段  | 治疗间隔        | 治疗次数             | 总疗程时长 | 适用人群              | 注意事项                        |
|-------|-------------|------------------|-------|-------------------|-----------------------------|
| 密集治疗期 | 隔日1次或每周3次   | 12次              | 4周    | 所有无禁忌症的<br>腹型肥胖患者 | 初期反应明显，需密切观察腰围、<br>BMI及症状变化 |
| 巩固调理期 | 2周1次        | 8次               | 16周   | 有疗效但需巩固<br>疗效的患者  | 调整针刺次数，<br>侧重脏腑功能巩固         |
| 随访观察期 | 1-2周1次或每月1次 | 根据患者情况<br>安排治疗次数 | 6个月   | 完成治疗期与巩固期的患者      | 完成前两期治疗的患者预防反<br>弹，结合生活方式指导 |

## 7 质量控制

### 7.1 沟通与记录

耐心与沟通：因操作针数较多，需耐心向患者解释，缓解其紧张情绪，操作过程中持续沟通，询问患者感受；

记录规范：完整记录患者基本信息、辨证分型、选穴、布针数量、操作手法、针后反应，记录需及时（操作后1小时内完成）、准确、可追溯。

### 7.2 注意事项

#### 7.2.1 操作人员注意事项

安全第一：腹部进针务必掌握深度，避免伤及内脏；

有序操作：因针数多，需按一定顺序（如从上到下，从左到右）进针和出针，防止遗漏；

密切观察：全程观察患者反应，特别是首次治疗者，预防晕针；

手法轻柔：强调“轻、快、稳”，以患者无痛或微痛为佳，减少不适感。

#### 7.2.2 患者注意事项

治疗前准备：治疗前不宜过饥、过饱。穿着宽松易脱的衣物；

治疗后护理：治疗后4小时内腹部避免沾水。出针后局部可能出现轻微青紫，属正常现象，会自行吸收；

生活配合：治疗期间必须配合饮食控制（低糖、低脂、高纤维）和适量运动（如每天步行30分钟以上），否则影响疗效；

异常报告：若治疗后出现腹部持续剧痛、肿胀加剧或发热，应立即就诊。

附 录 A  
(资料性)  
中医辨证分型

表A.1 辨证表

| 证型    | 主要症状                                | 舌象特征      | 脉象特征  |
|-------|-------------------------------------|-----------|-------|
| 脾虚湿阻证 | 肥胖，浮肿，头胀，肢体困重，懒言少动，<br>腹满，口淡纳差，尿少   | 舌淡红，苔白腻   | 脉缓    |
| 胃肠实热证 | 肥胖，头胀眩晕，消谷善饥，口臭口干，<br>口渴喜饮，大便秘结     | 舌红，苔黄腻    | 脉滑数   |
| 肝郁气滞证 | 肥胖，胸胁苦满，胃脘痞满，女性可见月经不调或闭经，<br>失眠多梦   | 舌暗红，苔白或薄白 | 脉弦    |
| 脾肾阳虚证 | 肥胖，虚浮肿胀，畏寒，疲乏无力，腰酸腿软，<br>腹胀痞满，纳呆，便溏 | 舌淡，苔薄白    | 脉沉细无力 |

## 附 录 B

(资料性)

## 169腹针减肥疗法选穴定位、功效及适用证型

表B.1 定位表

| 穴类别          | 穴位名称    | 定位标准                                | 功效                          | 适用证型  |
|--------------|---------|-------------------------------------|-----------------------------|-------|
| 主穴<br>(16穴)  | 中脘      | 在上腹部，脐中上4寸，前正中线上                    | 健脾和胃，消食导滞                   | 所有证型  |
|              | 下脘      | 在上腹部，脐中上2寸，前正中线上                    | 调理肠胃，通腑泄热                   | 所有证型  |
|              | 气海      | 在下腹部，脐中下1.5寸，前正中线上                  | 健脾益气，调和气血                   | 所有证型  |
|              | 关元      | 在下腹部，脐中下3寸，前正中线上                    | 温补肾阳，调理气血                   | 所有证型  |
|              | 天枢（双）   | 在腹部，横平脐中，前正中线旁开2寸                   | 健脾祛湿，通调肠腑                   | 所有证型  |
|              | 滑肉门（双）  | 在上腹部，脐中上1寸，前正中线旁开2寸                 | 健脾祛湿，调理气机                   | 所有证型  |
|              | 平肝点（双）  | 滑肉门穴向外旁开0.5寸，<br>再向上0.3寸处（经验取穴位置）   | 疏肝理气，调理气机                   | 所有证型  |
|              | 气旁（双）   | 脐下1.5寸，前正中线旁开0.5寸                   | 健脾祛湿，调理气机                   | 所有证型  |
|              | 气穴（双）   | 脐下3寸，前正中线旁开0.5寸                     | 健脾祛湿，调理气机                   | 所有证型  |
|              | 商曲穴（双）  | 在上腹部，脐中上2寸，前正中线旁开0.5寸               | 健脾祛湿，调理气机                   | 所有证型  |
| 特效9针<br>对应穴位 | 带脉（双）   | 侧腹部，（第）11肋骨游离端垂线<br>与脐水平线的交点上       | 健脾祛湿                        | 所有证型  |
|              | 大横三针（双） | 在腹部，横平脐中，前正中线旁开4寸，<br>大横穴同位置交叉进针各3针 | 化痰祛湿                        | 所有证型  |
|              | 水分穴     | 在上腹部，脐中上1寸，前正中线上                    | 分流水湿                        | 所有证型  |
| 核心配穴         | 外陵（双）   | 在下腹部，脐中下1寸，前正中线旁开2寸                 | 理气通络，消脂化浊，与双滑<br>肉门穴合称“腹四关” | 所有证型  |
|              | 阴陵泉     | 在小腿内侧，胫骨内侧髁下缘与胫骨内侧缘<br>之间的凹陷中       | 健脾祛湿、利水消肿                   | 脾虚湿阻证 |
|              | 上巨虚     | 在小腿外侧，犊鼻穴下 6 寸，距胫骨前缘一横<br>指（中指）     | 清泻肠热、通腑导滞                   | 胃肠实热证 |
|              | 太冲穴     | 在足背，第 1、2 跖骨间，跖骨底结合部<br>前方凹陷中       | 疏肝理气、解郁止痛                   | 肝郁气滞证 |
|              | 关元穴     | 在下腹部，脐中下3寸，前正中线上                    | 温针灸：温补肾阳、健脾化湿               | 脾肾阳虚证 |

## 参 考 文 献

- [1]国家质量监督检验检疫总局,国家标准化管理委员会.GB 15981-2021 消毒器械灭菌效果评价方法[S].北京:中国标准出版社,1995.
- [2]国家质量监督检验检疫总局,国家标准化管理委员会.GB/T 2024-2016 针灸针[S].北京:中国标准出版社,2016.
- [3]国家卫生健康委员会.WS/T 313-2019医务人员手卫生规范[S].北京:中国标准出版社,2019.
- [4]中华医学会内分泌学分会肥胖学组.中国成人肥胖症防治专家共识[J].中华内分泌代谢杂志,2011,27(9):711-717.
- [5]国家卫生健康委员会办公厅.肥胖症诊疗指南(2024年版)[R].北京:国家卫生健康委员会,2024.
- [6]危北海,贾葆鹏.单纯性肥胖病的诊断及疗效评定标准[J].中国中西医结合杂志,1998,18(5):317-319.
- [7]国家市场监督管理总局,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.
- [8]梁繁荣,王华.针灸学(5版)[M].北京:中国中医药出版社,2021.
- [9]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.医院消毒卫生标准:GB 15982-2012[S].北京:中国标准出版社,2012.
- [10]中华人民共和国国家卫生健康委员会.医疗机构环境表面清洁与消毒管理标准:WS/T 512-2025[S].北京:中国标准出版社,2025.
- [11]中华人民共和国卫生部.医疗机构消毒技术规范:WS/T 367-2012[S].北京:中国标准出版社,2012.
-