团体标准推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范(征求意见稿)
编制说明

推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范起草工作组

2026年7月

一、工作简况

1. 任务来源

本团体标准项目《推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范》由中国中医药研究促进会于2025年11月19日审核批准立项并发布团体标准立项公告，本团体标准（以下简称本标准）由安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)提出，由中国中医药研究促进会归口。

2. 编制背景和意义

随着人口老龄化加剧及生活方式的改变，颈椎病发病率逐年上升，且常合并动脉粥样硬化性血管病变。颈动脉粥样硬化型斑块是缺血性脑血管事件的重要危险因素，当颈椎病与颈动脉斑块并存时，患者不仅面临颈部疼痛、功能受限等问题，而且存在较高的脑卒中风险。目前临床对这类共病患者缺乏统一的推拿操作规范，各地手法选择、力度、疗程等差异较大，存在因操作不当诱发斑块脱落、血管痉挛或神经损伤等潜在风险。

推拿作为中医特色外治疗法，在缓解颈项部肌群痉挛、改善局部血液循环、调节自主神经功能等方面具有独特优势。针对颈椎病合并颈动脉斑块的患者，制定一套科学、安全、可重复的操作规范，有助于明确手法适应证、禁忌证、操作流程及疗效评价体系，提升临床治疗的安全性与有效性，降低医疗风险，促进推拿技术的规范化推广和学术交流，同时为患者提供更优质的医疗服务和远期预后保障。

3. 工作过程及安排

1）标准立项

2025年07月起，在前期文献调研和临床经验总结基础上，安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)蒋涛主任医师牵头完成了《推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范》项目立项申请工作。中国中医药研究促进会组织了团体标准立项评审，经专家评议、研究论证，于2025年11月10日发文批准团体标准立项。

2）标准起草阶段

2025年05月，由安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)组织召开了本项目团体标准启动会，会议上成立了安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)单位标准起草工作组，经与会单位充分讨论并参考立项评审会专家意见，确定本标准的项目名称为《推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范》，并确定了本标准的主要内容及框架结构。

标准启动会后标准起草组开展了标准文本的相关文献采集分析，对推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块相关的操作内容进行系统梳理，明确了推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的治疗范围、操作流程、禁忌症及注意事项等内容，初步形成了《推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作规范》草案。

标准编制期间召开了标准起草工作会议，发放并成功收集行业专家问卷 20 份，积极了解吸纳起草组参与单位的研究及应用成果，并在发起单位安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)的统一指导下，标准起草工作组成员单位对标准文本内容经过了多次修改完善并与有关专家进行了多次沟通及咨询，在此基础上形成了标准征求意见稿及编制说明等附件，提交中国中医药研究促进会对外征求意见。

3）征求意见阶段

…

4）召开审查会

…

5）标准报批

…

4. 起草单位及参与专家

1）本标准发起单位为安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)。

2）本标准主要起草人包括蒋涛（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、高大红（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、倪璐（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、栾国瑞（上海中医药大学附属曙光医院安徽医院），王肖煜（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、陈飞（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、海兴华（天津中医药大学第一附属医院）、郭庆军（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、王聪（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、潘亚萍（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、桂美琳（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、何雨霞（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、周梦雨（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院)）、胡俊杰（安徽中医药大学第二附属医院

(安徽省针灸医院))、袁钰（安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院))、李金泉(安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院))、姚宽(安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院))、熊博文(安徽中医药大学第二附属医院(安徽省针灸医院))、黄海燕（芜湖市中医医院)、陈芳（马鞍山市中医院)、刘芳（杭州市红十字会医院(浙江省中西医结合医院、浙江中医药大学附属中西医结合医院))。

二、标准技术内容

1. 标准编制文件依据

本标准为新制定标准，标准编制时主要依据：本标准草案的编写格式按照新发布的 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》起草。

2. 技术内容说明

2.1 范围

本规范规定了推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作人员要求、基本要求、操作流程、疗程设计、注意事项、禁忌症及疗效评价等内容。

本技术规范适用于推拿对于颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的治疗。

本规范适用于各级中医院、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推拿临床操作。

2.2 术语定义

本标准对“颈椎病”“颈动脉粥样硬化型斑块”“推拿”“推拿手

法”等核心术语进行了明确定义，参考 T/CACM 1457-2023。

2.3 操作人员要求

对推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的操作人员的资质、技能及职业素养做了规定。

2.4 基本要求

对推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块诊疗环境的空间面积、分区、通风采光条件，清洁消毒频次及方法，以及基础设备、应急设备与注意事项做了界定。

2.5 操作流程

对推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的施术体位（先坐位后仰卧位）、穴位选择（风府、风池、肩井、肩外俞、天宗等）及具体手法操作（一指禅推法、拇指尺侧推法、按揉、大鱼际揉、分抹、扫散等）做了规定。

2.6 应急处置

对推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块可能出现的应急情况及处理措施做了规定。

3. 诊断标准

对颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的病因病机、诊断标准及斑块风险评估特征做了规定。颈椎病诊断参照中华人民共和国卫生部《中药新药临床研究指导原则》中颈椎病（神经根型）诊断标准，结合慢性劳损或外伤史、好发人群、颈肩背疼痛及上肢麻木等症状、颈部压痛及臂丛牵拉试验/压头试验等体征，以及X线、CT、MRI表现综合判

定；颈动脉粥样硬化型斑块诊断参照现行相关指南/共识，经颈动脉超声、CTA或MRA证实，并评估斑块部位、性质（稳定/不稳定）、大小及管腔狭窄程度。对不稳定斑块、重度狭窄或近期缺血性脑血管事件者，应列为推拿禁忌或慎用情形，必要时由相关专科评估。

4. 辨证分型

对风寒阻络证、气滞血瘀证、气血不足证、肝阳上亢证（临床可兼肝肾亏虚）的辨证要点及推拿施治特点做了界定。风寒阻络证以颈项僵痛、遇寒加重、得温则舒、舌暗苔薄白、脉沉弦或沉迟为要点；气滞血瘀证以颈项强痛、痛有定处、动则加剧、舌暗红或紫暗有瘀斑、脉弦或涩为要点；气血不足证以颈项胀痛沉重、眩晕心悸、气短乏力、舌淡苔白、脉沉细弱为要点；肝阳上亢证以眩晕头痛、目赤急躁、面红口干、舌红苔黄、脉弦数为要点。推拿操作应辨病与辨证结合，根据证候及斑块稳定性调整手法、力度、体位和刺激量，避免颈部暴力旋转及在血管区域不当施压。

三、标准预期的社会效益

本团体标准的制定和实施，具有良好的社会价值，丰富了推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的理论体系，规范了其操作步骤以及应急处置方式等内容，提高了临床推拿治疗颈椎病伴动脉粥样硬化型斑块的安全性与规范性。

四、采用国际标准或国外文件的程度及水平的简要说明

无。

五、重大分歧意见的处理经过和依据

本标准在制定过程中无重大分歧性意见。

六、涉及专利的有关说明

本标准不涉及专利。

七、其他应予说明的事项

无。