



团 体 标 准

T/CAAM 0001—2023

循证针灸临床实践指南 肱骨外上髁炎

Evidence-based guidelines of clinical practice with acupuncture—
External humeral epicondylitis

2023-10-19 发布

2023-12-31 实施

中国针灸学会 发布
中国标准出版社 出版

目 次

前言 III

引言 IV

1 摘要 1

1.1 治疗原则 1

1.2 推荐意见与推荐等级 1

2 简介 1

2.1 制定目标 1

2.2 制定目的 2

2.3 适用疾病范围 2

2.4 适用人群 2

3 疾病概述 2

3.1 术语和定义 2

3.2 发病率与患病人群特点 2

3.3 临床特点 3

3.4 诊断标准 3

4 针灸治疗概况 5

4.1 概述 5

4.2 古代文献 5

4.3 名医经验 5

4.4 现代文献 5

4.5 影响针灸疗效的常见因素 5

4.6 针灸治疗的通常注意事项 6

4.7 针灸治疗中需要患者配合的调护适宜 6

5 针灸治疗与推荐意见 6

5.1 针灸治疗的原则与特点 6

5.2 临床问题和推荐意见对应表 7

5.3 主要结局指标 8

5.4 注意事项 9

5.5 患者自我护理 9

5.6 推荐意见 9

6 本文件利益冲突声明..... 21

7 本文件获取途径及将推荐意见应用于实践的方式..... 22

8 本文件实施中的有利因素和不利因素..... 22

9 未来可开展的研究..... 22

10 本文件的局限和不足 22

11 本文件更新计划 22

附录 A～附录 H 23

参考文献 24

前 言

“病症类循证针灸临床实践指南”包括痞满、胁痛、腱鞘炎所致疼痛、下肢静脉曲张所致胀痛、术后尿潴留、目赤痛、踝扭伤后疼痛、牙痛、肠易激综合征、认知障碍、心律失常、肱骨外上髁炎等病症的针灸临床实践指南。

本文件为《循证针灸临床实践指南 肱骨外上髁炎》。

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这些专利的责任。

本文件由中国针灸学会提出。

本文件由中国针灸学会标准化工作委员会归口。

本文件起草单位：长春中医药大学针灸推拿学院、长春中医药大学附属医院。

本文件起草人：王富春、李铁、徐晓红、蒋海琳、赵晋莹、张余威、周丹、闫冰、刘柏岩、刘雁泽、张敏、胡英华、柳正植、哈丽娟、刘晓娜、刘成禹、赵雪玮、曹家桢、刘武、张嘉勋、王琳、于千惠、柴佳鹏、孙巧悦。

本文件指导专家：常小荣、贾春生、东贵荣、刘清国、赵吉平、郭义、梁凤霞。

本文件审议专家：喻晓春、武晓冬、贾春生、徐斌、李彬、赵百孝、赵吉平、赵京生、唐勇、储浩然、孙建华、陈泽林、董国锋、于金娜、王燕平、许焕芳、陆丽明、王频、周传龙、侯燕华。

引言

《循证针灸临床实践指南》是根据针灸临床优势,针对特定临床情况,参照古代文献、名医经验以及现代最佳临床研究证据,结合患者价值观和意愿,系统研制的帮助临床医生和患者做出恰当针灸处理的指导性意见。

《循证针灸临床实践指南》制定的总体思路:在针灸实践与临床研究的基础上,遵循循证医学的理念与方法,紧紧围绕针灸临床的独特优势,综合专家经验、目前最佳证据以及患者价值观,将国际公认的证据质量评价与推荐方案分级规范与前人、当代名老针灸专家临床证据相结合,并将临床研究证据与大范围专家共识相结合,旨在制定出能保障针灸临床疗效和安全性、并具有科学性与实用性,可有效指导针灸临床实践的指导性意见。

《循证针灸临床实践指南》推荐等级主要采用世界卫生组织(WHO)等推荐的 GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)系统,即推荐分级的评价、制定与评估的系统,其中推荐等级分为强推荐与弱推荐两级。强推荐的方案是估计变化可能性较小、个性化程度低的方案,而弱推荐的方案则是估计变化可能性较大、个性化程度高、患者价值观差异大的方案。本文件推荐方案仅将目前获取到的最新证据列在操作规范后面,供使用者参考。

《循证针灸临床实践指南》的证据质量分级和推荐等级见表 1~表 3。

表 1 证据质量分级(GRADE 分级)的描述

证据分级	代码	说明
证据质量高	A	未来研究几乎不可能改变现有疗效评价结果的可信度
证据质量中	B	未来研究可能对现有疗效评估有重要影响,可能改变评价结果的可信度
证据质量低	C	未来研究很有可能对现有疗效评估有重要影响,改变评价结果的可信度可能性大
证据质量极低	D	任何的疗效评估都很不确定

表 2 推荐强度等级与表达

推荐等级	本文件推荐用语	代码
支持使用某项干预措施的强推荐	强推荐	1
支持使用某项干预措施的弱推荐	弱推荐	2
不能确定	不推荐	0
反对使用某种疗法的弱推荐	弱反对	-2
反对使用某种疗法的强推荐	强反对	-1

表 3 推荐强度等级的定义

定义	强推荐	弱推荐
对患者	几乎所有患者均会接受所推荐的方案;此时若未接受推荐,则应说明	多数患者会采纳推荐方案,但仍有不少患者可能因不同的偏好与价值观而不采用

表 3 推荐强度等级的定义（续）

定义	强推荐	弱推荐
对临床医生	应对几乎所有患者都推荐该方案；此时若未给予推荐，则应说明	应该认识到不同患者有各自适合的选择，帮助每个患者做出体现个人偏好与价值观的决定
对政策制定者	该推荐方案一般会被直接采纳到政策制定中去	制定政策时需要充分讨论，并需要众多利益相关者参与

肱骨外上髁炎是上肢常见的骨骼肌肉疾病，又称肱桡关节滑囊炎、肱骨外上髁骨膜炎、肱骨外上髁综合征，主要表现为肱骨外上髁局限性的疼痛，尤其在握拳、伸腕时疼痛加重，以肘部、腕部劳动人员和网球运动员为主要发病人群。临床上治疗方法虽然很多，但都以缓解症状为主，尚缺少被国内外认可的有效诊疗方案。近年来，针灸疗法在国内外治疗肱骨外上髁炎方面取得了良好的疗效，常作为本病的推荐治疗方案。但针灸疗法种类较多，诸如毫针刺、火针、浮针、针刀、穴位注射等，其临床操作、疗效及优势各异，使得针灸疗法治疗本病缺少一套完整而又行之有效的治疗方案。因此，规范针灸治疗方案，提高针灸临床安全性，提升针灸国际医疗服务质量，已成为推广针灸疗法治疗肱骨外上髁炎亟待解决的问题。本文件的编写为这一问题提供了解决方案。本文件根据查阅古今文献、专家推荐意见，最终纳入了毫针刺法、浮针刺法、火针刺法、针刀疗法、穴位注射、温针灸、穴位埋线、穴位贴敷、艾灸、电针等十余种针灸技术，详细制定了各技术的诊疗方案及推荐强度。同时，对本病的概述、临床特点、诊断标准等内容进行了全面介绍，完善了针灸治疗本病的干预时机、疗效评价、结局指标、预防调护等内容。

循证针灸临床实践指南
 肱骨外上髁炎

1 摘要

1.1 治疗原则

针灸治疗肱骨外上髁炎应以舒筋活络止痛为治疗原则。
 针刺可作为治疗肱骨外上髁炎的基础疗法,结合改良针法或古典针法,应用于疾病发生、发展全
 程,以缓解疼痛,改善关节活动度,恢复日常活动为主要治疗目标。
 根据患者主要症状,结合各针灸疗法特点,选择多种针灸治疗措施综合使用。

1.2 推荐意见与推荐等级

推荐意见与推荐等级见表 4。

表 4 推荐意见与推荐等级表

序号	推荐意见	推荐等级/证据等级
1	对于肱骨外上髁炎(Lateral Epicondylitis, LE)患者,相比于不做治疗或安慰剂治 疗,推荐采用针灸疗法	强推荐 高
2	对于 LE 患者,相比于西药治疗,推荐采用针灸疗法	强推荐 低
3	对于有压痛伴条索状结节的 LE 患者,推荐采用火针治疗	条件性推荐 极低
4	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用针刀治疗	弱推荐 低
5	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用艾灸治疗	条件性推荐 低
6	对于 LE 患者,相比于不做治疗或安慰剂治疗,推荐采用电针治疗	弱推荐 极低
7	对于 LE 患者,相比于手针治疗,推荐采用温针灸治疗	强推荐 低
8	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用穴位注射治疗	弱推荐 极低
9	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用穴位埋线治疗	弱推荐 低
10	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用穴位贴敷治疗	弱推荐 低
11	对于有明确痛点的 LE 患者,推荐采用苍龟探穴针法、关刺等针刺手法治疗;对于 痛点较深的 LE 患者,推荐采取齐刺针刺手法治疗;对于痛点不明确的伴有区域性 疼痛的 LE 患者,推荐采用青龙摆尾针法治疗	条件性推荐 极低
12	对于 LE 患者,相比手针治疗,推荐采用艾灸疗法治疗	弱推荐 低
13	对于 LE 患者,操作手法对温针灸的疗效会造成影响	条件性推荐 极低