

دبیرخانه شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی

شناسنامه و استاندارد خدمت طب سوزنی و ماساژ

طب سوزنی

دانشگاه علوم پزشکی مشهد

بهمن ۱۳۹۵

مقدمه:

توسعه جوامع و گسترش نظام های سلامت، به ویژه در دو سده اخیر و نیز گسترش علوم پزشکی در جهان موجب شده است که تقریباً تمام کشورها به منظور برآورده شدن نیازهای سلامت محور خود، به تدوین راهنماهای بالینی (راهنماها، سیاست ها، استانداردها و پروتکل های بالینی) در راستای ارتقا سطح کیفی و کمی ارائه خدمت و همچنین تدوین سیاست های کلان در چارچوب استقرار پزشکی مبتنی بر شواهد گام بر دارند. از سویی ضرورت تعیین حدود و ثغور اختیارات دانش آموختگان حرف مختلف پزشکی و استاندارد فضای فیزیکی و فرآیندهای ارائه خدمات سبب شد تا تدوین شنا سنامه های مرتبط به منظور افزایش ایمنی، اثر بخشی و هزینه اثر بخشی در دستور کار وزارت متبوع قرار گیرد.

اندازه گیری کیفیت برای جلب اطمینان و حصول رضایت آحاد جامعه، قضاوت در زمینه عملکردها، تامین و مدیریت مصرف منابع محدود، نیازمند تدوین چنین راهنماهایی می باشد. این مهم همچنین به سیاستگذاران نیز کمک خواهد نمود تا به طور نظام مند، به توسعه و پایش خدمات اقدام نموده و از این طریق، آنان را به اهدافی که نسبت به ارائه خدمات و مراقبت های سلامت دارند، نائل نماید تا به بهترین شکل به نیازهای مردم و جامعه پاسخ دهند. علاوه بر تدوین راهنماها، نظارت بر رعایت آن ها نیز حائز اهمیت می باشد و می تواند موجب افزایش رضایتمندی بیماران و افزایش کیفیت و بهره وری نظام ارائه خدمات سلامت گردد. طراحی و تدوین راهنماهای مناسب برای خدمات سلامت، در زمره مهمترین ابعاد مدیریت نوین در بخش سلامت، به شمار می آید. اکنون در کشورمان، نیاز به وجود و استقرار راهنماهای ملی در بخش سلامت، به خوبی شناخته شده و با رویکردی نظام مند و مبتنی بر بهترین شواهد، تدوین شده است.

در پایان جا دارد تا از همکاری های بی دریغ معاون محترم درمان «جناب آقای دکتر محمد حاجی آقاجانی»، معاون محترم آموزشی «جناب آقای دکتر باقر لاریجانی» و شورای راهبردی تدوین راهنماهای بالینی در مدیریت تدوین راهنماهای طبابت بالینی و نیز هیات های بوردها و انجمن های علمی تخصصی مربوطه، اعضاء محترم هیئت علمی مراکز مدیریت دانش بالینی و همچنین هماهنگی موثر سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، وزارت کار، تعاون و رفاه اجتماعی و سازمان های بیمه گر و سایر همکاران در معاونت های مختلف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تقدیر و تشکر نمایم.

انتظار می رود راهنماهای طبابت بالینی تدوین شده تحت نظارت فنی دفتر ارزیابی فناوری، تدوین استاندارد و تعرفه سلامت و کمیته فنی تدوین راهنماهای بالینی، مورد عنایت تمامی نهادها و مراجع مخاطب قرار گرفته و به عنوان معیار عملکرد و محک فعالیت های آنان در نظام ارائه خدمات سلامت شناخته شود.

امید است اهداف متعالی نظام سلامت کشورمان در پرتو گام نهادن در این مسیر، به نحوی شایسته محقق گردد.

دکتر سید حسن قاضی زاده هاشمی

وزیر



تدوین کنندگان:

نام و نام خانوادگی

سمت

دکتر حمیدرضا بهرامی منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر هدا عزیزی منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر سید کاظم فرهمند منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر شاپور بدیعی اول منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر علی خورسند وکیل زاده منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر حمید عبدی منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی مشهد
دکتر محمد حسین آیتی منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر هومن کاظمی منخصص طب چینی (طب سوزنی و ماساژ درمانی) - عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران
دکتر رضا حشمت-رییس انجمن علمی طب سوزنی کشور

تحت نظارت فنی:

گروه استانداردسازی و تدوین راهنماهای بالینی

دفتر ارزیابی فن آوری، استانداردسازی و تعرفه سلامت

دکتر علیرضا اولیایی منش، دکتر مجید داوری، دکتر آرمان زندی، دکتر آرمین شیروانی، مجید حسن قمی،

دکتر عطیه صباغیان پی رو، دکتر مریم خیری، دکتر بیتا لشکری، مرتضی سلمان ماهینی



طب سوزنی دانش پزشکی چینی با قدمت چند هزار ساله است که از آن برای تشخیص بر اساس مبانی اختصاصی طب مزبور، درمان و پیشگیری و بقاء و ارتقاء سلامتی استفاده می شود. واژه Acupuncture در اصل ریشه یونانی دارد و از دو جزء Acus به معنی سوزن و Puncture به معنی سوراخ کردن تشکیل شده است. طب سوزنی در زبان چینی Zhen Jiu نامیده میشود که در آن (جن) Zhen به معنای سوزن و (جیو) Jiu به معنای آتش است. قسمت آتش برگرفته از آن است که در طب سوزنی گاه از خواص درمانی گیاهی به نام موکسا (Mugwort) با آتش زدن و استفاده از آن به صورت مستقل و یا با قراردادن آن در انتهای سوزنها استفاده می شود که به این روش موکسابشن moxibustion گفته می شود. (تصویر شماره ۱)

طب سوزنی و سایر روش های درمانی زیر مجموعه ان بخشی از اجزای پنجگانه طب چینی (Chinese Medicine) است :
طب چینی (Traditional Chinese medicine:TCM) از پنج شاخه تشکیل شده است که عبارتند از: طب سوزنی، طب گیاهی، ماساژ، درمانهای ذهن-بدن (تای جی جوان و چی گونگ) و درمانهای تغذیه ای (۱).

طب سنتی چین به بدن انسان به عنوان یک کل نگاه می کند که چندین سیستم عملکردی در آن درگیر هستند. چینی ها به این سیستم ها اصطلاحاً "زانگ فو" (zangfu) می گویند که زانگ به معنایی اعضای توپر بدن (مثل کبد و کلیه ها) و فو به معنای اعضای تو خالی بدن (مثل معده و روده ها) می باشد. از نظر طب سنتی چین هنگامی بیماری ایجاد می شود که تعادل بین ین، یانگ، چی و خون به هم خورده باشد. با اصلاح نمودن یک یا چند سیستم عملکردی از طریق استفاده از سوزن، فشار، حرارت و یا چیزهای دیگر در نقاط خاص و حساسی از بدن که به آنها نقاط طب سوزنی گفته می شود تعادل از دست رفته دوباره به دست می آید و بیماری درمان می شود.

Table 1

Commonly used TM/CAM therapies and therapeutic techniques

	Chinese medicine	Ayurveda	Unani	Naturopathy	Osteopathy	Homeopathy	Chiropractic	Others
Herbal medicines	●	●	●	●	■	●		● ^a
Acupuncture/acupressure	●				■			■ ^b
Manual therapies	Tuina ^c	●	●	□	●		●	Shiatsu ^d
Spiritual therapies	●	●	●	●				Hypnosis, healing, meditation
Exercises	Qigong ^e	Yoga		Relaxation				

● – commonly uses this therapy/therapeutic technique

■ – sometimes uses this therapy/therapeutic technique

□ – uses therapeutic touch

^a for example, many informal TM systems in Africa and Latin America use herbal medicines.

^b for example, in Thailand, some commonly used TM therapies incorporate acupuncture and acupressure.

^c type of manual therapy used in traditional Chinese medicine.

^d refers to manual therapy of Japanese origin in which pressure is applied with thumbs, palms, etc., to certain points of the body.

^e component of traditional Chinese medicine that combines movement, meditation and regulation of breathing to enhance the flow of vital energy (qi) in the body to improve circulation and enhance immune function.

^a Accordingly, in this document, "traditional medicine" is used when referring to Africa, Latin America, South-East Asia, and/or the Western Pacific, whereas "complementary and alternative medicine" is used when referring to Europe and/or North America (and Australia). When referring in a general sense to all of these regions, the comprehensive TM/CAM is used.



الف) عنوان دقیق خدمت مورد بررسی (فارسی و لاتین)

طب سوزنی

Acupuncture

ب) تعریف و تشریح خدمت مورد بررسی :

بر اساس تعریف سازمان جهانی بهداشت، طب سوزنی عبارت است از فرو بردن سوزنهای مخصوص در نقاط خاصی از بدن. این نقاط بر روی مسیرهای ویژه حرکت انرژی حیاتی در بدن قرار دارند، و این عمل به منظور دستیابی به سلامت و ارتقاء آن انجام می شود.

توضیحات تکمیلی:

انرژی حیاتی بدن که در طب سوزنی و ماساژ اساسی فلسفی دارد، "چی" نامیده شده و مسیرهای مذکور مریدین نام دارند. البته اصطلاح طب سوزنی دارای طیف وسیعی از زیر مجموعه هاست که شامل سوزن زدن سنتی بدن، طب سوزنی بوسیله لیزر، Moxibustion، الکترو آکوپانکچر، Microsystems Acupuncture (شامل گوش، دست و پا (su-Jok)، Wrist-Ankle، اسکالپ و شکم (Abdominal) و همچنین طب فشاری (کاربرد فشار نقاط خاصی از دست درمانگر بر بدن بیمار) میباشد (۲).

مریدین ها و نقاط طب سوزنی

اکثر نقاطی که در طب سوزنی از آنها برای درمان بیماریها استفاده می شوند بر روی دوازده مریدین اصلی و دو مریدین دیگر از "هشت مریدین اکسترا" (به نامهای دو Du و رن REN) قرار دارند که در مجموع ۱۴ مریدین را تشکیل می دهند که مسیرهایی هستند که جریان "چی" (QI) در آنها برقرار است.

دوازده مریدین اصلی که منطبق بر سیستم های عملکردی شان هستند عبارتند از: ریه، روده بزرگ، معده، طحال، قلب، روده کوچک، مثانه، کلیه، پریکارد، سان جیانو، کیسه صفرا و کبد. این دوازده مریدین بطور عمودی دو طرفه و قرینه در بدن قرار دارند و هر کدام از این مریدین ها بطور داخلی با یکی از دوازده ارگان زائگ فو مرتبط می باشد.

بنابراین شش مریدین یانگ و شش مریدین ئین در بدن وجود دارد به عبارت دیگر سه مریدین ئین و سه مریدین یانگ در هر دست و سه مریدین یانگ در هر دست و سه مریدین ئین و سه مریدین یانگ در هر پا وجود دارد.

هدف از درمان در طب سنتی چین نه تنها برطرف کردن خود بیماری بلکه از بین بردن علت اولیه ایجاد آن بیماری می باشد. هر نقطه ای در مریدین ها دارای عملکرد اختصاصی در ارتباط با انتقال انرژی می باشد بعلاوه هر مریدینی دارای نقطه ای است که توسط آن به عضو مربوطه اش متصل می باشد در نتیجه می توان از نقطه ای که بر روی مریدین ریه قرار دارد و آن نقطه با خود عضو ریه در ارتباط می باشد جهت درمان بیماریهای ریه استفاده نمود.

همچنین در سایر مریدین ها نیز چنین نقاطی وجود دارد. برای مثال، نقطه ای که بر روی مریدین کلیه وجود دارد و در ارتباط با عضو کلیه می باشد را می توان برای درمان بیماری های کلیه استفاده نمود.



بعضی نقاط وجود دارند که برای از بین بردن و برطرف نمودن فاکتورها یا عوامل خارجی مثل حرارات، باد، سرما، رطوبت و خشکی به کار میروند سایر نقطه ها دارای اثرات خاصی بر روی بین و یانگ هستند که آنها را تحریک و یا کاهش می دهند. بر روی مردین های عمده (به غیر از مردین قلب) یک یا چند نقطه اتصال با سایر مردین ها وجود دارد که از این نقطه می توان در درمان بیماری هایی که چند مردین را گرفتار نموده است استفاده نمود.

بنابراین اینکه چه نقاطی از مردین ها را برای درمان انتخاب نماییم بسیار پیچیده می باشد. یک متخصص طب سوزنی باید عملکرد هریک از نقاطی که بر روی مردین ها قرار دارد را بداند. همچنین او باید

ارتباطی که بین مردین ها وجود دارد را به خوبی بداند. که چگونه عواملی مثل سرما و گرما را داز بدن حذف نماید و چگونه تعادل را دوباره به سیستم بدن باز گرداند. و در نهایت اینکه او باید بداند که چگونه با استفاده از ارجح ترین نقاط و حداقل تعداد سوزنها این کار را برای بیمارش انجام دهد.

گرچه از اواخر قرن بیستم میلادی بر روی طب سوزنی تحقیقات علمی زیادی صورت گرفته است اما هنوز نحوه اثر آن به درستی مشخص نشده است و بحث های زیادی در مورد آن بین دانشمندان در جریان است گزارشهایی که از طرف سازمان بهداشت جهانی، مرکز ملی طب مکمل آمریکا و انجمن پزشکی ایالات متحده آمریکا اعلان شده است همگی از مؤثر بودن طب سوزنی در درمان بسیاری از بیماریها حکایت می کنند. یک توافق کلی بین دانشمندان وجود دارد که همگی آنها معتقدند که طب سوزنی اگر از طرف یک متخصص طب سوزنی انجام شود و سوزنهای استریل مورد استفاده قرار گیرند روش بی خطر در درمان بعضی از بیماریها می باشد.

براساس نگاه اجمالی بر دو طبقه بندی ارائه شده توسط کتاب داخلی هاریسون و سازمان جهانی بهداشت جامعیت طب چینی که طب سوزنی و ماساژ از زیرشاخه های آن میباشند نسبت به سایر شاخه های طب مکمل محرز میگردد.

گروه بندی TM(Traditional Medicine)/CAM(Complementary and Alternative Medicine) براساس کتاب اصول بیماریهای طب داخلی هاریسون (ویرایش ۱۷ سال ۲۰۰۹):

۱- **TM/CAM** بیولوژیک : رژیم درمانی ، دوزهای بالای ویتامین ها یا مواد معدنی ویا درمان های گیاهی یا استفاده از اعضا بدن جانداران در درمان بیماریها

۲- **TM/CAM** بدن محور با استفاده از نیروی دست درمانگر: ماساژ ، استئوپاتی ، کایروپراکتیک

۳- **TM/CAM** با محوریت ذهن - بدن : انواع مدیتیشن ، بیوفیدبک ، هیپنوتیزم، تای-جی-چوان، چی گونگ

۴- **TM/CAM** براساس انرژی درمانی : طب سوزنی ، انرژی درمانی ژاپن (Reiki) ، لمس درمانی

۵- سیستم های **TM/CAM** : درواقع ترکیبی از گروههای چهارگانه فوق است مثل طب چینی ، طب تبتی یا آیورودا



WHO از نظر TM/CAM طبقه بندی روشهای درمانی سیستم های مختلف :

سیستمهای TM/CAM دارای قابلیت های یکسان نیستند. بعضی مانند هومئوپاتی فقط از گیاهان دارویی استفاده می کنند، بعضی مانند طب آیورودا و طب یونانی در کنار گیاه درمانی از روشهای منیپولاسیون، مدیتیشن و یوگا (فقط در آیورودا) سودمی برند در حالی که طب چینی با بهره گیری از طب سوزنی از نظر سازمان جهانی بهداشت کاملترین سیستم است (جدول ۱).

طب سوزنی یکی از شاخه های پنجگانه طب چینی است که خود به چندین متد مختلف انجام می شود که عبارتند از:

۱. متد مرسوم سوزن زدن در بدن
۲. متد سوزن زدن در سر (Scalp acupuncture)
۳. متد سوزن زدن شکم (Abdominal acupuncture)
۴. متد سوزن زدن دست-پا (Su-jok)
۵. متد سوزن زدن مچ دست-قوزک پا (Wrist-Ankle acupuncture)
۶. متد سوزن زدن سریع (Rapid acupuncture)
۷. مدیکال آکوپانکچر

اقدامات قبل از انجام خدمت:

شامل تشریح نوع خدمت و زمان و هزینه و درصد موفقیت و عوارض احتمالی و بررسی دقیق سوابق پزشکی و تعیین نیاز یا عدم نیاز به بررسیهای تخصصی تشخیصی. پزشک طب سوزنی ابتدا باید شرح حال و معاینه دقیقی جهت رسیدن به تشخیص صحیح انجام دهد.

انجام طب سوزنی مستلزم سه مرحله مجزا ولی وابسته ی به هم میباشد که عبارتند از:

الف- تشخیص بیماری

ب- انتخاب فرمولای ترکیب نقاط طب سوزنی مبتنی بر الگوی تشخیصی

ج- انجام طب سوزنی

الف) تشخیص بیماری: بیمار در اولین جلسه ی مراجعه به پزشک طب سوزنی میبایست با تکیه بر مبانی پایه و مبانی تشخیصی طب چینی و نیز اطلاعات پایه پزشکی به تشخیص درستی از الگوی بیماری در بیمار برسد.



چهار روش تشخیصی در طب سوزنی عبارتند از:

- ۱- مشاهده با تاکید تشخیصی بر زبان
- ۲- گوش کردن و بوییدن
- ۳- لمس کردن با تاکید بر نبض
- ۴- گرفتن شرح حال

روش تشخیصی مبتنی بر ترکیبی از اصول تشخیصی طب چینی است تا نهایتاً با کنار هم قرار دادن اطلاعات به یک الگویی از عدم تعادل یا Disease Pattern در بدن برسیم که به آن افتراق سندرمها یا Syndrome Differentiation گویند و مهمترین بخش از انجام طب سوزنیست و یقیناً بدون آموزشهای لازم و کسب مهارت‌های تخصصی که به ویژه در تفسیر نبض و زبان مستتر است رسیدن به این توانایی که استخراج الگوی صحیح بیماریست ممکن نبوده و به تبع آن درمان درست انجام نخواهد گرفت.

آنچه بیشتر در طب سوزنی که توسط پزشکان دوره دیده و نه متخصص در طب سوزنی انجام می پذیرد مدیکال آکوپانکچر است و نه طب سوزنی سنتی و فرق در این است که در این متد مدیکال آکوپانکچر پزشک به تشخیص طب چینی بیماری کاری نداشته و تنها با تشخیص طب کلاسیک بیماری و یکسری نقاط ثابت بدون تغییر به درمان بیماری (و نه بیمار) می پردازد.

حال اشکال کار چیست؟ در این حالت، متد درمانی درمانگر ثابت است، در صورتیکه مثلاً بیمار اگر با بیماری میگردن مراجعه نماید در مبانی تشخیصی طب چینی حداقل ۵ الگوی بیماری دارد که اصول درمان هر کدام هم متفاوت است، در صورتیکه مدیکال آکوپانکچر تنها یک الگوی درمانی ارائه مینماید.

پزشک متخصص طب سوزنی میتواند با گرفتن نبض بیمار که روشی بسیار تخصصی و مستلزم آموزش تخصصی است و تفسیر زبان از مشکلات داخلی بدن او اطلاع پیدا کند. در طب سنتی چین (TCM) و طب سوزنی مشاهده زبان بیمار نیز نقش بسیار مهمی در تشخیص بیماری دارد.

همچنین در بسیاری از موارد ذکر شده در بالا باید از ابزارهای نوین تشخیصی نیز سود جست تا ضمن کمک به یافتن یک روش درمانی صحیح تغییرات درمانی بیمار را نیز مستند نمود. بعنوان مثال در موارد کمردرد شاید لازم باشد بر اساس شرایط بیمار سی تی اسکن یا ام آر ای استفاده کرد.



ب- انتخاب فرمولای ترکیب نقاط طب سوزنی مبتنی بر الگوی تشخیصی:

در این بخش برای اینکه به درک درستی از عنوان ذکر شده برسیم بدواً دو مفهوم اساسی مریدین و نقاط طب سوزنی را باید شرح دهیم.

(۱) مریدین یا نصف النهار مسیرهایی فرضی در طب چینی هستند که بر اساس مبانی طب چینی معتقدند که مسیر گذر انرژی در بدن میباشند. بر این اساس ۱۲ مسیر اصلی و ۸ مسیر اضافه وجود دارند که انرژی بدن در آنها در حال گردش بوده که در محلهایی که این مسیرها سطحی شده و به پوست نزدیک میشوند، نقاط طب سوزنی را ایجاد مینمایند. هر یک از آن ۱۲ مسیر به یک ارگان داخلی مرتبط بوده به نام همان ارگان نیز شناسایی میشود. کلیه آن ۱۲ مریدین اصلی و ۲ تا از مریدینهای اضافه (جمعاً ۱۴ مریدین) دارای نقاط طب سوزنی میباشند. و تقریباً تمام قسمتهای مختلف بدن شامل سر، تنه و اندامها را در مسیرهای قدامی و خلفی می پوشانند. و به جز دو مریدین اضافه که تک بوده مابقی مریدینها بصورت زوج بوده و نسبت به خط میانی بدن که آن را به چپ و راست تقسیم مینماید، قرینه میباشند.

(۲) نقاط طب سوزنی: کلاسه نوع نقطه طب سوزنی داریم:

(الف) نقاط طب سوزنی اصلی به تعداد ۳۶۱ که بر روی آن ۱۴ مریدین واقع هستند. این ۳۶۱ نقطه هر کدام دو ماهیت اصلی دارند، اولاً در مکانهای خاصی از بدن واقع بر روی مریدینهای مربوطه بوده که در تمام انسانها جایشان ثابت است و ثانیاً یک خاصیت درمانی اختصاصی دارند.

(ب) نقاط طب سوزنی اضافی: اینها بتدریج به تعداد نقاط طب سوزنی اصلی اضافه شده اند. اینها بر روی مریدینها قرار ندارند، ولی جای ثابت و خواص درمانی ثابت دارند. حدود ۸۰ نقطه میباشند.

(ج) نقاط A-shi یا نقاط درد: اینها ثابت نبوده و تنها حسب مورد و داشتن درد و حساس بودن بدن در هر جای بدن استفاده میشوند.

اکثر نقاطی که در طب سوزنی از آنها برای درمان بیماریها استفاده می شوند همهمگونه که در بالا ذکر شد بر روی دوازده مریدین اصلی و دو مریدین دیگر از "هشت مریدین اکسترا" (به نامهای دو Du و رن REN) قرار دارند که در مجموع ۱۴ مریدین را تشکیل می دهند که مسیرهایی هستند که جریان "چی" (QI) در آنها برقرار است.

هر نقطه ای در مریدین ها دارای عملکرد اختصاصی میباشد. اینکه چه نقاطی از مریدین ها را برای درمان انتخاب نماییم بسیار پیچیده می باشد. یک متخصص طب سوزنی باید عملکرد هریک از نقاطی که بر روی مریدین ها قرار دارد را بداند. همچنین او باید ارتباطی که بین مریدین ها وجود دارد را به خوبی بداند. که چگونه عوامل بر هم زننده تعادل ارگان ها مثلاً سرما و گرما، پرکاری و کم کاری را از بدن حذف نماید و چگونه تعادل را دوباره به سیستم بدن باز گرداند. و در نهایت اینکه او باید بداند که چگونه با استفاده از حداقل تعداد سوزن ها و انتخاب نقاط صحیح این کار را برای بیمارش انجام دهد.



اقدامات حین انجام خدمت:

ج- **انجام طب سوزنی:** حال بعد از انجام مراحل ۱ و ۲ به آخرین مرحله از انجام طب سوزنی، یعنی سوزن زدن می‌رسیم. فرو بردن سوزن در بدن خود نیز مهارتی سخت است که نیاز به ممارست زیاد دارد. امروزه استفاده از سورنهای دارای **guide** پزشکان را تنبل و انجام پروسه طب سوزنی را طولانی تر نموده است.

اعتقاد بر این است که فرو بردن این سوزنها در بدن با تحریک خواص هر نقطه و از طریق مکانیسمهای عملی که بر اساس تحقیقات فراوان اثبات شده است، تعادل را به بدن فرد برگردانده و حالت سلامت را برقرار مینماید.

برای انجام سوزن زدن مطابق الگوی درمانی مد نظر درمانگر ابتدا با کمک پنس و یک یا دو تکه پنبه ای که آغشته به الکل ۷۰ درجه است محل فرو بردن سوزنها را استریل نموده و سپس سوزنها را در موضع با سرعت و دقت فرو می‌بریم.

- تعداد سوزنهای استفاده شده برای هر بیمار بسته به نوع و شدت بیماری و مکتب پزشکی آموزش دیده متفاوت است و نمی‌توان عدد صریح بیان نمود.

- در سوزن زدن قبل از انجام آن دونکته را باید به بیمار گوشزد نمود، **طول دوره و مدن زمان هر جلسه** است.

- ✓ **طول مدت زمانی** که سوزن در بدن بیمار باقی می‌ماند بستگی به پزشک و نحوه درمانی دارد که برای بیمار انجام می‌گردد (معمولا حدود ۲۰-۳۰ دقیقه). البته در مواردی خاص میتوان طولانی تر هم سوزنها را نگه داشت.

- ✓ **جلسات درمانی** هر روز یا روز در میان قابل حسب تشخیص پزشک مبتنی بر وضعیت بیمار قابل انجام است.

- ✓ هر دوره درمان معمولا ۱۲ جلسه است که حسب تشخیص درمانگر برای حصول نتایج بهتر قابل تمدید است. (۳)

نقاط انتخاب شده بالکل استریل شده و پزشک سوزنها را با عمق و به صورت عمودی وارد و سپس مانیپولاسون های مختلفی را بر حسب تشخیص خود انجام میدهد.

در این متد بیمار میبایست در وضعیت نشسته یا خوابیده یا هر وضعیت دیگری بر اساس شرایط بیمار و تشخیص پزشک قرار گرفته سپس نقاط انتخاب شده بالکل استریل شده و پزشک سوزنها را با عمق و زاویه های مختلف وارد و سپس مانیپولاسون های مختلفی را بر حسب تشخیص خود انجام میدهد.

De-qi یا Arrival qi اصطلاح خاصی است که به معنای ارزیابی پزشک معالج از انجام صحیح روش درمانی است و پزشک باید مانیپولاسون های مختلفی را برای حصول این نتیجه انجام دهد.

سوزنهای بکار رفته سوزن کاملاً مخصوصی بوده از جنس استیل مرغوب و الیازی ضد حساسیت و به صورت فیلی فورم و به طول ۱۳ تا ۱۳۰ میلیمتر (بر حسب نقاط مختلف بدن و بیماری فرد). قطر نوک سوزن از ۱۶/ تا ۴۶/ متغیر است. سوزنها باید یکبار مصرف بوده و پس از مصرف دور ریخته شود.

در این روش از پالس الکتریکی هم برای تقویت درمان میتوان استفاده می‌شود.



طول مدت زمانی که سوزن در بدن بیمار باقی می ماند بستگی به پزشک و نحوه درمانی دارد که برای بیمار انجام می گردد (معمولا حدود ۲۰-۳۰ دقیقه). البته در مواردی خاص میتوان سوزنها را طولانی تر هم نگه داشت. جلسات درمانی هر روز یا روز در میان قابل انجام است.

اقدامات بعد از انجام خدمت:

بررسی احتمال بروز عارضه، تذکر نکات احتیاطی مورد مواجهه در آینده و تعیین درصد موفقیت نکته: در خصوص کلیه متدهای ذکر شده متعاقب، اقدامات قبل و بعد از انجام خدمت عینا مشابه متد مرسوم سوزن زدن در بدن است و شرح خدمت نیز که در تشریح هر خدمت ذکر شده است.

توضیحات تکمیلی

متد مرسوم سوزن زدن در بدن

روش مرسوم طب سوزنی با قدمت چند هزار ساله مورد تایید سازمان جهانی بهداشت و تمامی کشورهای دنیا است و به دلیل تاثیرات شگرف درمانی آن با اقبال زیاد بیماران و مجامع علمی دانشگاهی کشورهای مختلف دنیا مواجه شده است. از اواخر قرن بیستم میلادی بر روی طب سوزنی تحقیقات علمی زیادی صورت گرفته است. گزارشهایی که از طرف سازمان بهداشت جهانی و سایر مراکز معتبر علمی دنیا شده است همگی از مؤثر بودن طب سوزنی در درمان بسیاری از بیماریها حکایت می کنند. یک توافق کلی بین این مراکز وجود دارد که همگی آنها معتقدند که طب سوزنی اگر از طرف یک متخصص طب سوزنی انجام شود و سوزنهای استریل مورد استفاده قرار گیرند روش بی خطر در درمان بسیاری از بیماریها می باشد.

متد سوزن زدن در سر (Scalp acupuncture)

روش اسکالپ اکوپانکچر یکی از انواع مدرن میکروسیستم آکوپانکچر میباشد. این روش برای اولین بار در سال ۱۹۷۱ در چین بعنوان یک روش مدرن طب سوزنی مبتنی بر تلفیق علم نوین نورولوژی و طب سوزنی مورد پذیرش قرار گرفت. در این متد نقاط طب سوزنی دارای تقسم بندی خاصی بر حسب نواحی و مسیرهای مختلف منطبق با اشکال ذیل وجود دارد. (تصاویر ضمیمه)

این روش یک متد تخصصی بوده و انجام دهنده خدمات باید از مهارت کافی برخوردار باشد.

سوزنهای بکار رفته سوزن کاملا مخصوصی بوده از جنس استیل مرغوب و الیازی ضد حساسیت و به صورت فیلی فورم و به طول ۱۳ تا ۴۰ میلیمتر (بر حسب نقاط مختلف سرو بیماری فرد). قطرنوک سوزن از ۱۶/۰ تا ۲۶/۰. متغیر است. سوزنها باید یکبار مصرف بوده و پس از مصرف دور ریخته شود.



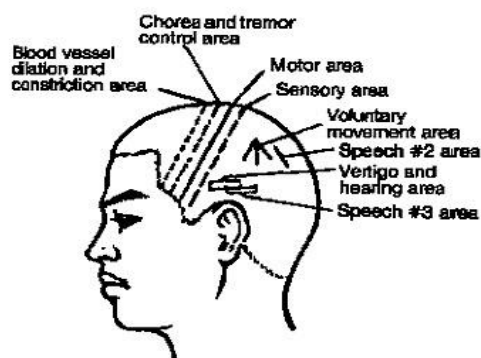
در این متد بیمار میبایست در وضعیت نشسته یا خوابیده یا هر وضعیت دیگری بر اساس شرایط بیمار و تشخیص پزشک قرار گرفته سپس نقاط انتخاب شده بالکل استریل شده و پزشک سوزنها را با عمق و زاویه های مختلف به صورت زیر پوستی وارد و سپس مانپولاسون های مختلفی را بر حسب تشخیص خود انجام میدهد.

در این روش معمولاً از پالس الکتریکی استفاده می شود.

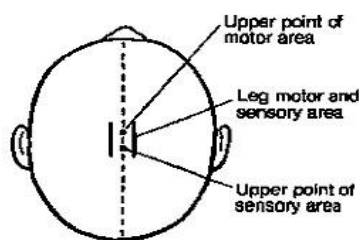
(Arrival Chi) De-qi اصطلاح خاصی است که به معنای ارزیابی پزشک معالج از انجام صحیح روش درمانی است و پزشک باید مانپولاسون های مختلفی را برای حصول این نتیجه انجام دهد و آن را در طول درمان برای اطمینان از استمرار De-qi انجام داد.

طول مدت زمانی که سوزن در بدن بیمار باقی می ماند بستگی به پزشک و نحوه درمانی دارد که برای بیمار انجام می گردد (معمولاً حدود ۲۰-۳۰ دقیقه). البته در مواردی خاص میتوان طولانی تر هم سوزنها را نگه داشت.

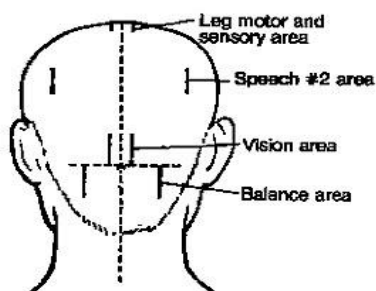
جلسات درمانی هر روز یا روز در میان قابل انجام است. (۳)



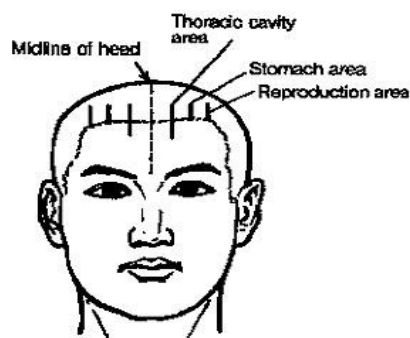
Stimulation Areas—Side View



Stimulation Areas—Top View



Stimulation Areas—Back View



Stimulation Areas—Front View

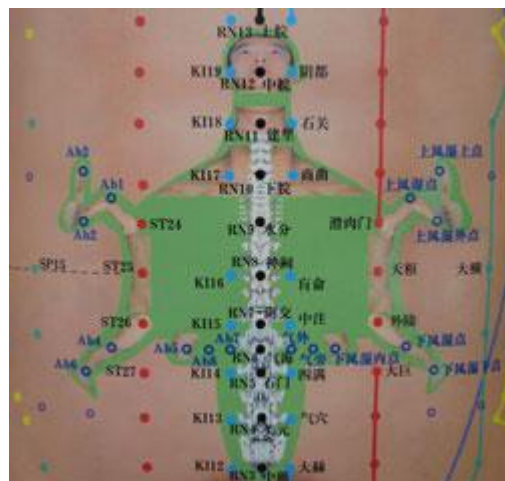


متد سوزن زدن شکم (Abdominal acupuncture)

طب سوزنی شکم مانند طب سوزنی گوش و طب سوزنی سر یکی از زیر مجموعه های طب سوزنی است که توسط پروفیسور جی یون پایه گذاری گردید.

این طب سوزنی جهت درمان کلیه بیماریهای که با طب سوزنی معمول انجام میشود قابل استفاده میباشد. در این نوع طب سوزنی کلیه نقاط طب سوزنی در حد فاصل میان جناغ سینه و سمفیز پوبیس و پهلوها تعریف میشوند. در این نوع طب سوزنی نقاط باید به دقت بسیار زیاد و با خطکش مخصوص جانمایی شوند و دقت در جانمایی نقاط نقش حیاتی در اثر بخشی این نوع طب سوزنی دارد. بعد از ترسیم دقیق دیاگرام طب سوزنی شکم بر روی شکم هر فرد بر اساس نوع بیماری نقاط مورد نظر انتخاب شده و طب سوزنی انجام میشود.

جهت انجام طب سوزنی محل به دقت استریل میشود و پس از خشک شدن محل از سوزنهای یکبار مصرف استاندارد جهت انجام طب سوزنی استفاده میشود.



نقاط انتخاب شده بالکل استریل شده و پزشک سوزنها را با عمق و به صورت عمودی وارد و سپس مانپولاسون های مختلفی را برحسب تشخیص خود انجام میدهد.

در این روش از پالس الکتریکی هم برای تقویت درمان میتوان استفاده می شود.

(Arrival Chi) De-qi اصطلاح خاصی است که به معنای ارزیابی پزشک معالج از انجام صحیح روش درمانی است و پزشک باید مانپولاسون های مختلفی را برای حصول این نتیجه انجام دهد و آن را در طول درمان برای اطمینان حصول از استمرار De-qi انجام داد. .

طول مدت زمانی که سوزن در بدن بیمار باقی می ماند بستگی به پزشک و نحوه درمانی دارد که برای بیمار انجام می گردد (معمولا حدود ۳۰-۲۰ دقیقه). البته در مواردی خاص میتوان طولانی تر هم سوزنها را نگه داشت. جلسات درمانی هر روز یا روز در میان قابل انجام است.

متد سوزن زدن دست-پا (Su-jok)

طب سوزنی دست و پا (سوجوک) یک روش درمانی برای بیماریها است که توسط سوزنهای مخصوص روی انگشتان دست و پا و کف دست و پا زده می شود. در این روش از ماگنت و مینی موکسا نیز استفاده می شود. اصول کلی این روش درمان همان اصول کلی طب چینی است که به صورت مینیاتور روی دست و پا انعکاس دارد. به صورتی که انگشت شست معادل سر و گردن و انگشت های ۵ و ۲ معادل دستها و انگشتان ۳ و ۴ معادل پاهاست و تنه روی کف دست یا پا قرار میگیرد. به این ترتیب هر قسمت از بدن را روی هر دست یا هر پا میتوان پیدا کرد. اگر عضوی دچار بیماری شود نقطه مربوط به آن عضو دردناک می شود و میتوان با روشهای مختلف مثل سوزن زدن - فشار - گرما - نور و رنگ درمان کرد. مسیرهای مریدیان در طب چینی که روی کل بدن قرار دارد نیز روی دست و پا انعکاس پیدا میکند و روی نقاط مهم هر مریدیان سوزن زده می شود. یا با روشهای گفته شده درمان انجام می شود.

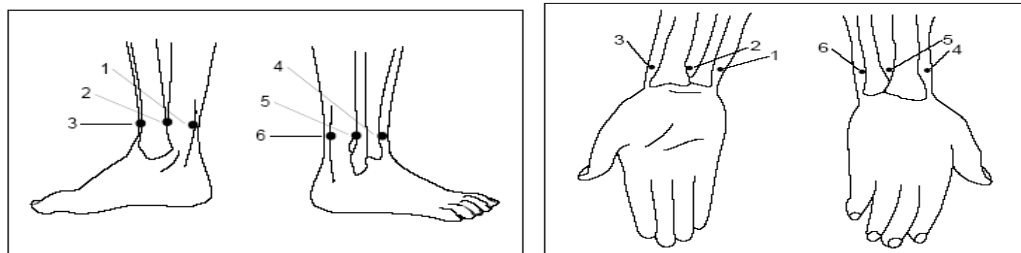
خصوصیات سوزنها:

اندازه سوزنها ۷*۱۰، میلیمتر است. سوزنها استریل و یکبار مصرف است. سوزنها توسط انژکتورهای مخصوص زده میشود.

متد سوزن زدن مچ دست-قوزک پا (Wrist-Ankle acupuncture)

متد مچ دست-قوزک پا یکی از انواع میکروسیستم آکوپانکچر میباشد که کل نقشه بدن را در منطقه کوچکی در مچ دست و قوزک پا در نظر میگیرد. این متد برای اولین بار در سال ۱۹۶۵ توسط پروفیسور Chang Xin-shu که یک نورولوژیست چینی بود بنیانگذاری شد. در اطراف هر مچ دست و هر قوزک پا در دوسوی قدامی و خلفی سه نقطه منطبق با اشکال ذیل وجود دارد که جمع هر دست ۶ و پا نیز ۶ و جمعا ۲۴ نقطه در این متد برای سوزن زدن وجود دارد.





سوزنهای بکار رفته در این متد از جنس فیلی فورم و به طول ۲۰ تا ۴۰ میلیمتر می باشد (البته بر اساس واحد اندازه گیری طب چینی ۱/۵-۱cun). در این متد بیمار میبایست وضعیت نشسته برای نقاط دست، و خوابیده برای نقاط پا را داشته باشد. البته اعتقاد غالب بر اینست که برای هر دو قسمت بیمار بهتر است که وضعیت خوابیده داشته باشد. در این متد سوزنهای را بصورت ساق کوتانوس با زاویه ۳۰ درجه وارد و در مسیری به طرف قلب بصورت سطحی وارد پوست نموده و به همان صورت تا ۸۰٪ طول سوزن را داخل مینمائیم و سپس روی دسته سوزن جهت ممانعت از برخورد با اشیای خارجی را با چسبهای پهن ضد حساسیت میپوشانیم. چنانچه درد در محل قوزک و یا مچ دست باشد مسیر سوزن زدن به طرف مچ یا قوزک میباشد. در مورد طول مدت نگه داشتن سوزن اتفاق نظر بر نیم ساعت است، البته در موارد شدید تا ۱۲ ساعت هم سوزنهای را میتوان نگه داشت. هر روز یا روز در میان قابل انجام است. (۳)

متد سوزن زدن سریع (Rapid acupuncture)

روش سوزن زدن سریع غالباً برای درمان دردهای عضلانی و بر روی نقاط ماشه ای انجام می شود. نقاط ماشه ای نقاطی قابل لمس هستند که منشا درد بیماران می باشند. از نظر تئوری طب چینی این نقاط همان نقاط "آشی" هستند. تمامی اصول انجام این روش درمانی مانند متد مرسوم سوزن زدن در بدن است و تنها تفاوت در مدت زمان ماندن سوزن در بدن است. در روش سوزن زدن سریع سوزنهای یک الی پنج دقیقه در بدن باقی میمانند.

De-qi (Arrival Chi) اصطلاح خاصی است که به معنای ارزیابی پزشک معالج از انجام صحیح روش درمانی است و پزشک باید مانیپولاسون های مختلفی را برای حصول این نتیجه انجام دهد و آن را در طول درمان برای اطمینان از استمرار De-qi انجام داد.

طول مدت زمانی که سوزن در بدن بیمار باقی می ماند بستگی به پزشک و نحوه درمانی دارد که برای بیمار انجام می گردد (معمولاً حدود ۲۰-۳۰ دقیقه). البته در مواردی خاص میتوان طولانی تر هم سوزنهای را نگه داشت.

جلسات درمانی هر روز یا روز در میان قابل انجام است.

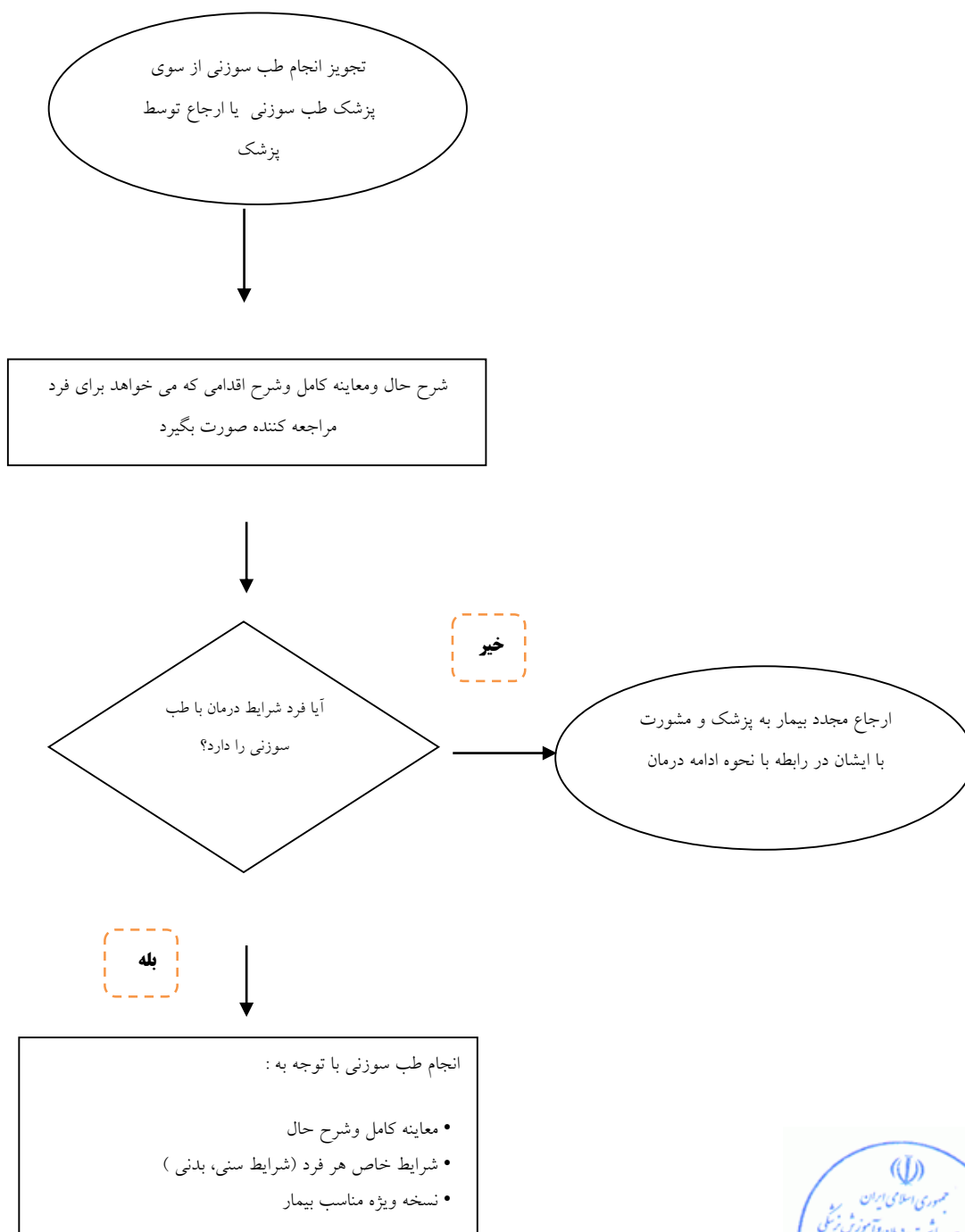


مدیکال آکوپانکچر

در این مدل تشخیص بر اساس مبانی طب رایج و درمان در یکسری نقاط ثابت سوزن زدن که بیماری به بیماری متفاوت است می باشد. در اینجا دیگر Syndrome differentiation بر اساس مبانی تشخیصی طب چینی را نداریم. و در اصل توسط کشورهای غربی برای آموزش راحتتر و انجام مطالعات با روشهای یکنواختتر طراحی شده است.



ج) طراحی گام به گام فلوجارت ارائه خدمت:



(د) فرد/افراد صاحب صلاحیت جهت تجویز (Order) خدمت مربوطه و ۱ استاندارد تجویز: (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد) :

کلیه پزشکان

(ه) ویژگی‌های ارائه‌کننده اصلی صاحب صلاحیت جهت ارائه خدمت مربوطه : (با ذکر عنوان دقیق تخصص و در صورت نیاز ذکر سوابق کاری و یا گواهی‌های آموزشی مورد نیاز. در صورت ذکر دوره آموزشی باید مدت اعتبار دوره‌های آموزشی تا بازآموزی مجدد قید گردد) :

- متخصص طب سوزنی، دکترای تخصصی طب چینی، دکترای تخصصی طب سوزنی، پزشکان عمومی دوره دیده که مدرک آنان مورد تایید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی است و گواهی صحت صدور دریافت نموده اند.

- پزشکانی که طبق کوریکولوم مصوب معاونت آموزشی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی واحدهای درسی مرتبط با وداخلات طب سنتی و طب مکمل را گذرانده باشند.

- افرادی که بر اساس آئین نامه ساماندهی طب ایرانی (سنتی) و طب مکمل مصوب معاونت طب سنتی وزارت بهداشت واجد شرایط ارائه خدمات طب سنتی و مکمل باشند.

گواهی آنان به تایید وزارت بهداشت رسیده است، میتوانند انجام دهند، مابقی متدهای سوزن زدن انحصارا کار متخصص یا دکترای تخصصی طب سوزنیست

(و) عنوان و سطح تخصص‌های مورد نیاز (استاندارد) برای سایر اعضای تیم ارائه‌کننده خدمت :

ردیف	عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱	دستیار	فوق دیپلم گروههای پزشکی و یافرد دیپلمه دوره دیده	۳۰ دقیقه	جایجایی وسایل : کمک به اجراء و همراهی پزشک در مراحل درمانی
۲	پذیرش	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری-درمانی



ز) استانداردهای فضای فیزیکی و مکان ارائه خدمت: (در صورت نیاز به دو یا چند فضای مجزا با ذکر مبانی محاسباتی

مربوط به جزئیات زیرفضاها بر حسب متر مربع و یا برحسب بیمار و یا تخت ذکر گردد):

هر واحد محل ارائه خدمات طب سوزنی و ماساژ باید دارای حداقل یک اتاق معاینه به نحوی که رعایت حریم خصوصی گردیده، و یک سالن انتظار با مساحت مناسب (هر فرد منتظر حداقل ۲ متر مربع فضا برای مدت زمان انتظار در اختیار داشته باشد) و سرویس های کامل بهداشتی منطبق با شرایط منطقه ای و نظر معاونت درمان دانشگاه / دانشکده علوم پزشکی مربوطه باشد.

انجام خدمات طب سوزنی و اعمال دستی، هر مطب با توجه به فعالیتهای ذکر شده در بند ب این شناسنامه خدمت، میبایست در اتاقهایی مجزای از اتاق ویزیت در داخل کابینهای (اتاقکهای ایجاد شده با پارتیشنهای پرده ای یا چوبی) به نحوی که حریم خصوصی

هر بیمار رعایت گردد صورت پذیرد. با کف سالم و قابل شستشو و غیر قابل نفوذ آب بدون ترک خوردگی به رنگ روشن از جنس مقاوم و بدون خلل و فرج دارای کف شوی با دیوار کاشیکاری شده تا سقف داشته باشد.

- ❖ حداقل فضای هر اتاق درمانی ۱۲ متر مربع و حداکثر اتاقکهای مجاز هر اتاق ۳ می باشد.
- ❖ اتاقکهای ایجاد شده باید حداقل ابعاد ۱۲۰ در ۲۲۰ سانتیمتر را دارا باشند.
- ❖ تهویه مطبوع در اتاقهای درمان که از گیاه موکسا (Mug wort) به هنگام طب سوزنی اسفاده می شود، الزامیست.
- ❖ ایجاد اتاق با پارتیشن بندی بصورتیکه فضاهای کاملاً مجزا را تامین نماید . با رعایت کلیه ضوابط بهداشتی بلامانع است.
- ❖ کلیه اتاقهای درمانی می بایست مجهز به اشعه UV بوده به نحوی که بعد از خاتمه خدمات، چراغها روشن گردند.
- ❖ انجام آموزشهای همگانی تالی جی و چی گونگ در اتاقهایی قابل انجام است که اولاً تهویه مطبوع مناسب داشته و ثانیاً برای هر فرد حداقل ۲/۵ متر مربع فضای اختصاصی وجود داشته باشد.



ح) تجهیزات پزشکی سرمایه‌ای (و یا اقلام) استاندارد اداری و به ازای هر خدمت (ذکر مبانی محاسباتی تجهیزات

مورد نیاز بر حسب بیمار و یا تخت):

➤ بر اساس استاندارد تعریف شده در بند ز این دستورالعمل بازای هر اتاق ارائه خدمات تعداد ذیل مورد نیاز است:
تخت: ۳، صندلی ماساژ: ۳، الکتروآکوپانکچر: ۳، کمک کنار تخت: ۳، پروب تشخیصی: ۱ لامپ و چراغ الکترونیک مخصوص: ۳:

ردیف	عنوان تجهیزات	شناسه فنی	کاربرد در فرایند ارائه خدمت	متوسط عمر مفید تجهیزات	تعداد خدمات قابل ارائه در واحد زمان	متوسط زمان کاربری به ازای هر خدمت	امکان استفاده همزمان برای ارائه خدمات مشابه و یا سایر خدمات
۱	تخت استاندارد با جایگاه مخصوص سر	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	محل استقرار بیمار برای دریافت خدمت	۵	۱	۶۰ دقیقه	ماساژ، سوزن زدن، Cupping Wet cupping Gua- sha
۳	کمک کنار تخت	دارای استاندارد تعریف شده خدمات بیمارستانی	کمک در استقرار و مسائل درمانی و بیمار	۵	-	-	-
۴	دستگاه الکترو آکوپانکچر	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	کمک در درمان سوزنی	۵	۱	۳۰ دقیقه	-
۵	پروب تشخیصی نقطه یاب	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	کمک در تشخیص	۵	۱	۵ دقیقه	
۶	لامپ و چراغ الکترونیک مخصوص	دارای استاندارد تعریف شده توسط کارگروه مربوطه	گرم کردن موضع و کمک در درمان	۵	۱	۳۰ دقیقه	
۷	میز پذیرش بیمار						
۸	صندلی انتظار بیمار						



(ط) داروها، مواد و لوازم مصرفی پزشکی جهت ارائه خدمت :

ردیف	اقدام مصرفی مورد نیاز	میزان مصرف (تعداد یا نسبت)	مدل / مارک‌های واجد شرایط (تولید داخل و خارج)
۱	پنبه خشک	۲-۳ تکه	
۲	پنبه الکلی	۲-۳ تکه	
۳	ملحفه	۲ عدد	از پارچه‌های یک‌بار مصرف
۴	روبالشی	۲ عدد	از پارچه‌های یک‌بار مصرف
۵	سوزن	۱-۱۶ عدد	برحسب نسخه درمانی
۶	ظرف جا پنبه ای	۲	
۷	Safety box	۱	
۸	پنس و پنست	۲	
۹	گالی پات	۱	
۱۰	الکل ۷۰ درجه	۲-۳ سی سی	
۱۱	الکل ۹۶ درجه	۲-۳ سی سی	
۱۲	سینی استیل	۱	

نکته: دارو های اورانس مانند سایر خدمات پزشکی باید موجود باشد.

(ی) عنوان خدمات درمانی و تشخیصی طبی و تصویری جهت ارائه خدمت : (به تفکیک قبل، بعد و حین ارائه خدمت

مربوطه در قالب تأیید شواهد جهت تجویز خدمت و یا پایش نتایج اقدامات) :

حسب بیماری استفاده خواهد شد.



ردیف	عنوان خدمت پاراکلینیکی	تخصص صاحب صلاحیت جهت تجویز	شناسه فنی خدمات	تعداد مورد نیاز	قبل، حین و یا بعد از ارائه خدمت (با ذکر بستری و یا سرپایی بودن)
۱-	آزمایشات خون بنا به نیاز و قضاوت متخصص طب سوزنی مشابه در حد یک متخصص داخلی	متخصص طب سوزنی	۸۵۰۲۰۲ و ۸۵۰۰۲ و ۸۵۰۸۶ و ۸۷۰۸۶ و ۸۵۳۴۷ و ۸۵۶۱۰ و ۸۵۷۳۰ و ۸۶۱۴۰ و ۸۰۳۰۱ و ۸۰۳۰۳ و ۸۰۳۰۴ و ۸۰۳۰۵ و ۸۰۳۰۶ و ۸۰۳۰۷ و ۸۰۳۰۸ و ۸۰۳۰۹ و ۸۰۳۱۰ و ۸۰۳۱۱ و ۸۰۳۱۲ و ۸۰۳۱۸ و ۸۰۳۲۰ و ۸۰۳۲۴ و ۸۰۳۲۳ و ۸۲۹۵۰ و ۸۲۹۵۸ و ۸۴۴۷۸ و ۸۴۴۶۵ و ۸۳۷۱۸ و ۸۳۷۲۱ و ۸۰۰۹۶ و ۸۰۰۹۷ و ۸۴۴۵۰ و ۸۴۴۶۰ و ۸۴۴۸۳ و ۸۴۴۸۰ و ۸۰۱۶۹ و ۸۴۴۷۹ و ۸۴۴۸۱ و ۸۰۱۷۳ و ۸۳۰۰۱ و ۸۳۰۰۲		
۲-	رادیولوژی رادیولوژی ساده سونوگرافی CT اسکن MRI	متخصص طب سوزنی متخصص طب سوزنی متخصص طب سوزنی متخصص طب سوزنی	۳۰۹ و ۳۱۰ و ۳۱۱ و ۳۱۲ و ۳۱۸ و ۳۲۰ و ۳۲۴ و ۳۲۳ و ۴۰۰ و ۴۰۴ و ۴۰۶ و ۴۲۹ و ۴۳۰ و ۴۵۳ و ۴۵۵ و ۴۵۷ و ۴۵۸ و ۴۵۱ و ۴۴۰ و ۵۰۰	متناسب با نوع بیماری و قضاوت بالینی متخصص استفاده و درخواست می شود.	

ک) ویزیت یا مشاوره های لازم جهت هر واحد خدمت (سرپایی و بستری) :

متخصص طب سوزنی در صورت نیاز بیمار و بر اساس قضاوت بالینی خود، بیمار را جهت مشاوره به سایر متخصصین راهنمایی می نماید.

ل) اندیکاسیون های دقیق برای تجویز خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد و نیز تعداد مواردی که ارائه این خدمت در یک بیمار اندیکاسیون دارد) :

تمام بیماری های سیستم عصبی از جمله ام اس و پارکینسون، اختلالات خواب، تیکهای عصبی، باز توانی پس از سکته مغزی، درد ها و اختلالات قاعدگی، مشکلات گوارشی، انواع سردردها، اسپاسم عضلات، رینیت آلرژیک، فلج صورت، اشک ریزش، سرفه راجعه، آفازی بدنبال سکنه، درد قلبی، کوستال نورالژیا، آسم، وزوز گوش، آرترالژیا، تنیس البو، vertigo، گردن درد، اختلال حسی اندام فوقانی و تحتانی، اختلال حرکتی اندام فوقانی و تحتانی، درد ناحیه فوقانی شکم، درد پاشنه، درد مفاصل میچ-فوزک-زانو، کمر درد، سیاتالژیا، اختلالات جنسی و نازایی، چاقی و لاغری، پوست و زیبایی، ترک سیگار و اعتیاد، آسیب های ورزشی، افسردگی و اختلالات روانپزشکی



گرچه از اواخر قرن بیستم میلادی بر روی طب سوزنی تحقیقات علمی زیادی صورت گرفته است اما هنوز نحوه اثر آن به درستی مشخص نشده است و بحث های زیادی در مورد آن بین دانشمندان در جریان است گزارشهایی که از طرف سازمان بهداشت جهانی، مرکز ملی طب مکمل آمریکا و انجمن پزشکی ایالات متحده آمریکا اعلان شده است همگی از مؤثر بودن طب سوزنی در درمان بسیاری از بیماریها بخصوص بیماریها صعب العلاج حکایت می کنند.

نکته بسیار مهم در اینجا اینست که روش تشخیصی مبتنی بر ترکیبی از اصول تشخیصی طب چینی و طب رایج است. همچنین در بسیاری از موارد ذکر شده در بالا باید از ابزار های نوین تشخیصی نیز سود جست تاروش درمانی صحیح را انتخاب کرد. بعنوان مثال در موارد کمردرد شاید لازم باشد بر اساس شرایط بیمار سی تس اسکن یا ام ار ای استفاده کرد. (۳)

ن) شواهد علمی درباره کنتر اندیکا سیون های دقیق خدمت (ذکر جزئیات مربوط به ضوابط پاراکلینیکی و بالینی مبتنی بر شواهد

همانند کلیه موارد سوزن زدن با هر متدی عباتند از:

➤ ● موارد احتیاط

مواردی که توصیه به احتیاط در استفاده از طب سوزنی شده عبارتند از خانم های باردار به ویژه در ترمیستر اول، افراد با سابقه آلرژی نسبت به فلزات و اکوپانکچر در ناحیه قفسه سینه که در مورد اخیر، اکوپانکچریست باید آناتومی پلور را بدانند.

➤ ● عوارض طب سوزنی

واکنش های ناخواسته به دنبال طب سوزنی در موارد بسیار کمی بروز می کنند و بسیار ناچیزند. اکثریت آنها با رعایت احتیاط های لازم قابل پیشگیری هستند. عوارض بسیار کمی که گزارش شده عبارتند از :

(۱) التهاب موضعی بسیار نادر بوده و بیشتر در طب سوزنی گوش در استفاده درازمدت یا در موارد ضعف سیستم ایمنی دیده شده است .

(۲) درد : هر چند فرو کردن سوزن توسط افراد مجرب در اکثر نقاط بدن فاقد درد است، علی ایحال مواقعی که روش عمل استفاده صحیح نباشد یا اینکه مریض در حین فرو کردن سوزن ها حرکت کند، در قسمتهای ملتهب و یا اندامها بویژه نواحی انتهایی بدن دردی بیش از درد معمول قابل انتظار است.

(۳) خونریزی و هماتوم: خونریزی در موقع بیرون آوردن سوزنها عارضه شایعی است. این خونریزی اغلب بسیار کم بوده مشکل ساز نیست. گاهی نیز کبودی در محل سوزن ایجاد می شود.

(۴) سنکوپ (fainting): در یک مطالعه کوهورت ۱۹٪ در یافت کنندگان طب سوزنی دچار سنکوپ شدند . از آنجا که اکثر موارد سنکوپ در وضعیت نشسته یا ایستاده ایجاد می شوند ، برای پیشگیری از آن بهتر است طب سوزنی در حالت درازکش انجام شود.

(۵) خواب آلودگی: خواب آلودگی در طی طب سوزنی و پس از آن شایع است و در واقع طب سوزنی اثرات خواب آوری دارد. به همین دلیل توصیه می شود افراد بلافاصله پس از دریافت طب سوزنی رانندگی نکنند .

(۶) آسیب به ارگان ها به خصوص ریه: در صورت فرو بردن عمیق سوزن ها در ناحیه سینه امکان بروز آن وجود دارد که باید دقت شود. (۴)



➤ احتیاطات قابل توصیه در انجام طب سوزنی:

اختلالات انعقادی یا بیماریهای خونریزی دهنده، آلرژی بیمار و عفونت عضوی میبایست مد نظر قرار گرفته و تا حد امکان احتیاط نمود. استفاده از سوزن یک بار مصرف، استفاده از تکنیک آسپتیک، و شمارش سوزنها در هنگام وارد و خارج کردن آنها از بدن میبایست مد نظر باشد (۵)

س) مدت زمان ۱ استاندارد هر واحد خدمت به طور کلی (قبل، حین و بعد از ارائه خدمت) و نیز بر حسب مشارکت کلیه افراد دخیل در ارائه خدمت مذکور :

عنوان تخصص	میزان تحصیلات	مدت زمان مشارکت در فرایند ارائه خدمت	نوع مشارکت در قبل، حین و بعد از ارائه خدمت
۱ پزشک	متخصص یا دکترای تخصصی طب سوزنی یا طب چینی یا پزشکان عمومی که دارای گواهی صحت و صدور از وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی میباشند.	۳۰-۴۵ دقیقه	انجام استریلیزاسیون موضع، سوزن زدن
۲ دستیار	فوق دیپلم حرف پزشکی و یا دیپلمه دوره دیده	۳۰ دقیقه	آموزش لازم برای نحوه آماده شدن، مراجعه به بیمار و بررسی شرایط بعد از سوزن زدن، همراهی پزشک در حین درمان، کشیدن سوزن
۳ پذیرش	دیپلم	۱۰ دقیقه	پیگیری مسائل اداری - مالی
۴ خدمات	دیپلم	۱۵ دقیقه	جابه جایی وسایل و نظافت اتاق، شستشو وسایل

نکته: خدمات درمانی صرف توسط پزشک میبایست انجام شود و دستیاران مداخله درمانی نبایست انجام دهند و تنها وظیفه کمکی دارند

بخش های مختلف بستری برای ارائه هر بار خدمت مربوط و ذکر شواهد برای پذیرش و ترخیص بیماران در هر یک از بخش های مربوط (مبتنی بر شواهد) :

بر اساس خدمات درمانگاهی یا بیمارستانی متفاوت است:

Out-patient: حدودیک ساعت شامل خدمات آماده سازی، ارائه خدمت اصلی و ترخیص است.

In-patient: حسب مورد و بیماری متفاوت است.



ف) حقوق اختصاصی بیماران مرتبط با خدمت :

تکالیف بیماران :

- ۱- رضایت آگاهانه به ارائه خدمت
- ۲- حضور به موقع ، همکاری در امر درمان
- ۳- پرداخت هزینه ها
- ۴- گزارش صادقانه از سیر بهبودی، سابقه بیماری ، مصرف دارویی در وضعیت سلامتی
- ۵- صبر و حوصله و ادامه جلسات درمانی تا حصول نتیجه
- ۶- عمل به توصیه های پزشک

حقوق بیماران :

- ۱- آگاهی از نحوه ارائه خدمت
 - ۲- دریافت مطلوب خدمات
 - ۳- حق انتخاب و تصمیم گیری آزادانه بیمار
 - ۴- دریافت خدمات مبتنی بر احترام به حریم خصوصی بیمار و رعایت اصل رازداری
 - ۵- دسترسی به سیستم رسیدگی به شکایات
- ص) چه خدمات جایگزینی (آلترناتیو) برای خدمت مورد بررسی، در کشورمان وجود دارد: جایگزین طب کلاسیک دارد که بیماری به بیماری متفاوت و متناسب با داشتن یا نداشتن اندیکاسیون میباشد.

ق) مقایسه تحلیلی خدمت مورد بررسی نسبت به خدمات جایگزین :

میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی
میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی	میزان ارتقاء امید به زندگی و یا کیفیت زندگی نسبت به خدمت مورد بررسی

در نهایت، اولویت خدمت با توجه به سایر جایگزین ها چگونه می باشد؟ (با ذکر مزایا و معایب مذکور از دیدگاه

بیماران (End User) و دیدگاه حاکمیتی نظام سلامت) :

نظر به اینکه در فضای ارائه خدمات سلامت و تدوین سیاستهای کلان بهداشتی ملی و بین المللی اولویت دریافت خدمات بر دوش طب کلاسیک میباشد، با نظر متخصصین طب کلاسیک و ارجاع توسط آنان و یا خود ارجاعی (با توجه به اینکه الزاما خدمات طب سوزنی در کشور ما با پایه پزشکی مورد قبول است) و انجام کلیه مراحل تشخیصی مورد نیاز به نحوی که حقوق

بیمار رعایت گردد، طب سوزنی بر اساس توصیه سازمان جهانی بهداشت بعنوان یک خدمت جایگزین در مواردی که مستندات علمی دارد بکار رود.

منابع:

- ۱) Cai JF, Jiang J, Zhou JP, et al. Advanced Textbook on Traditional Chinese Medicine and Pharmacology. Vol 1. 2nd ed. Beijing: New World Press; 2002.
- ۲) World Health Organization. Acupuncture: Review and Analysis of Reports on Controlled Clinical Trials. Geneva: World Health Organization; 2002.
- ۳) Qinghui Zhou, et al. Wrist-Ankle Acupuncture. Publishing House of Shanghai University of Traditional Medicine. Shanghai, China, 2002
- ۴) Stux G, Hammerschlag R, Berman BM, Birch S, Cassidy CM, Cho ZH. Clinical Acupuncture: Scientific Basis. 1st ed. New York: Springer; 2001.
- ۵) Filshie J, White A. Medical Acupuncture, a Western Scientific Approach. Edinburgh; ۲۰۰۶.



با تشکر از همکاری :

دکتر علی شهرامی، دکتر امیر احمد اخوان، حسن باقری، سعید معنوی، دکتر غلامحسین صالحی زلانی

دکتر سید موسی طباطبایی، عسل صفایی، دکتر علی خمسه، سلماز سادات نقوی الحسینی، دکتر مینا نجاتی

پروانه سادات ذوالفقاری، دکتر زهرا خیری، سوسن صالحی، مهر ناز عادل بحری، لیدا شمس، گیتی نیکو عقل، حوریه اصلانی

حامد دهنوی، دکتر محمد رضا ذاکری، معصومه سلیمانی منعم، مهرندا سلام زاده، سید جواد موسوی، افسانه خان آبادی ،

دکتر مجتبی نوحی

