

四川省中医药信息学会团体标准
《植萃透皮眼保健服务规范》
(草案)

编 制 说 明

编制单位：四川明亮老鹰生物科技集团有限公司、四川省中医药科学院、四川省中西医结合医院、成都中医药大学、四川益植明亮生物医药有限公司、四川一只老鹰集团股份有限公司等

时间：2026 年 9 月

目 录

一、	工作简况.....	- 2 -
二、	标准编制原则	- 4 -
三、	主要内容及确定依据	- 5 -
四、	主要试验(或验证)的分析、综述报告	- 7 -
五、	与有关标准的关系	- 8 -
六、	与有关法律、行政法规的关系	- 8 -
七、	重大分歧意见的处理经过和依据	- 9 -
八、	涉及专利的有关说明	- 9 -
九、	实施标准的要求和措施建议	- 10 -
十、	其他应予说明的事项	- 10 -

一、 工作简况

（一）任务来源

根据四川省中医药信息学会团体标准制修订工作安排，由四川明亮老鹰生物科技集团有限公司提出，联合四川省中医药科学院、四川省中西医结合医院、成都中医药大学等单位共同起草团体标准《植萃透皮眼保健服务规范》。

本项目原申报名称为《中医经络穴位植物透皮眼保健服务规范》。根据 2026 年 7 月 12 日四川省中医药信息学会 2026 年度第一次团体标准审查会专家意见，标准名称调整为《植萃透皮眼保健服务规范》，以简化名称、优化概念、突出服务规范属性，并与相关国家标准和团体标准体系相衔接。

（二）制定背景

目系络脉汇集，五脏六腑精气皆上注于目，眼周腧穴密布、经络循行规整。依托眼周穴位刺激、经络疏导调和目系气血，是中医外治眼亚健康养护的经典适宜技术。近年来，随着全民用眼时间增加，视疲劳、眼干涩、眼胀、眼酸、眼周不适等眼部亚健康问题日益普遍，康养机构、眼保健门店和居家养护需求持续增长。

但目前行业内存在以下突出问题：一是操作不统一，从业人员穴位辨识和操作水平参差不齐；二是外用介质管控无统一标准，植物源性介质的安全性、微生物指标、皮肤刺激性等缺乏统一要求；三是服务流程、禁忌筛查、不良反应处置、质量追溯和合规宣传缺乏规范依据；四是保健与医疗边界不清，部分机构存在夸大宣传、暗示疗效等风险；五是现有国家标准多为通用要求，针对植萃透皮眼保健服务的细分规范缺失。

因此，制定本文件，旨在以 GB/T 46941—2025《中医眼保健通用技术要求》为基础，结合 GB/T 12346—2006《腧穴名称与定位》、GB/T 39511—2020《保健调理按摩技术操作规范》等标准，规范植萃透皮眼保健服务的术语定义、通用要求、外用介质、环境消毒、人员、操作、禁忌、不良反应处置、质量追溯和合规要求，促进行业规范、安全、有序发展。

（三）工作过程

1、成立起草小组

2026年6月，由四川明亮老鹰生物科技集团有限公司牵头，联合相关科研院所、医疗机构、检测机构和企业，组建标准编制小组，明确小组成员分工。

2、起草阶段

2026年6月至7月，起草小组系统检索《中华人民共和国标准化法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》等法律法规，查阅GB/T 46941—2025、GB/T 12346—2006、GB/T 39511—2020、T/CACM 1090等标准，走访中医院治未病中心、康养会所、眼保健门店、外用介质生产企业，调研现有穴位操作流程、人员培训、消毒流程、禁忌筛查、不良反应处置和物料溯源情况，形成标准草案和编制说明初稿。

3、审查与修改阶段

2026年7月12日，四川省中医药信息学会组织召开2026年度第一次团体标准审查会。专家提出以下主要意见：

- （1）建议改成操作技术规范，聚焦到产品上；
- （2）是相关国标的细化，要做到概念的优化；
- （3）中医经络穴位等名字太长，能不能具体到代表性穴位上；
- （4）从草案的筛查表来看，病症是否与标准不匹配？

会后，起草组逐条研究专家意见，将标准名称调整为《植萃透皮眼保健服务规范》，优化术语和定义，强化操作技术要求，调整筛查表定位，形成本编制说明。

（四）主要起草单位及人员分工

主要起草单位包括：四川明亮老鹰生物科技集团有限公司、四川省中医药科学院、四川省中西医结合医院、成都中医药大学、四川益植明亮生物医药有限公司、四川一只老鹰集团股份有限公司、京华荟（北京）文化发展有限公司、天露棠健康科技（四川）有限公司、新

盛唐集团有限公司、福瑞至控股有限公司、北京佳福瑞生物科技有限公司、汉玺（北京）控股有限公司、成都福瑞至脑健康科技有限公司、子午天露水业（成都）有限公司、天露棠水健康科技（四川）有限公司、康回天泉（四川）智能设备有限公司、中科荣乐（成都）生物科技有限公司、成都荣乐化妆品有限公司、北京广济堂健康科技有限公司、北京广济堂颐膳大健康科技有限公司等。

主要起草人包括王笏、夏运民、唐健一、唐高翔、谢志刚、唐闻、唐健文、李象群、朱军、张仁平、魏启明、何月蓉、何丹、何斌、何维、程昕、景彪、唐新杰、赵建斌、唐小宝、丁时华、唐龙、黄云飞等。具体分工为：牵头单位负责总体框架、服务流程、操作要求、质量追溯和编制说明统稿；科研院所和高校负责中医理论、经络腧穴、标准化学术把关；医疗机构负责禁忌筛查、不良反应处置、医疗与保健边界论证；检测机构和企业负责外用介质安全性、微生物、皮肤刺激性等验证；协调组负责意见征集、会议组织和进度推进。

二、 标准编制原则

本文件编制遵循以下原则：

1. 科学性原则。以 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》为依据，按照 GB/T 46941—2025《中医眼保健通用技术要求》确定中医眼保健服务的基本框架。
2. 合规性原则。严格区分医疗与保健边界，明确本文件不涉及疾病诊断、治疗，不替代临床眼科医疗行为；宣传用语不应含有暗示疗效的内容。
3. 实用性原则。围绕康养机构、保健服务机构和个人居家保健实际，设置可操作、可培训、可记录、可追溯的服务要求。
4. 安全性原则。坚持无创、无破皮、无针刺、不接触眼球的底线，强化前置筛查、禁忌、不良反应分级处置和介质安全要求。
5. 协调性原则。与 GB/T 12346—2006、GB/T 39511—2020、T/CACM 1090 等标准协调一致，并与中药植萃外用眼保健产品相关标准形成“生产—服务”闭环。
6. 特色性原则。突出中医经络腧穴理论、植萃透皮外用介质、眼周无创操作、分型功能

定位和中医药“治未病”理念。

三、 主要内容及确定依据

（一）范围

本文件规定了眼部植萃透皮经络保健技术的术语和定义、通用要求、人员要求、环境要求、操作要求、禁忌、不良反应处置、质量管控及合规要求。

本文件适用于成人功能性眼部视疲劳、眼干涩、眼周酸胀等眼部亚健康的中医保健服务，适用于康养机构、保健服务机构等经营性服务及个人居家保健使用。

本文件不适用于眼部器质性病变、眼部炎症、皮肤创面、眼科术后未愈合人群及各类眼病诊疗场景。

范围确定依据：一是与 GB/T 46941—2025 对中医眼保健的定位保持一致；二是参考 GB/T 39511—2020 对保健调理按摩的通用要求；三是结合行业调研，明确本文件仅针对眼部亚健康保健服务，不涉及疾病诊疗。

（二）术语和定义

本文件对“眼部植萃透皮保健技术”“眼周无创保健操作”“眼部保健外用介质”“保健服务人员”进行了定义。术语确定依据为 GB/T 46941—2025、GB/T 12346—2006 和 GB/T 39511—2020，并结合本文件服务特点进行概念优化。

主要优化如下：

1. 将原“中医经络穴位植物透皮眼保健”简化为“植萃透皮眼保健”，名称更简洁，便于行业使用。
2. 明确“植物针灸保健法”为民间保健俗称，仅指植物药性透皮经气调理模式，无金属针刺、破皮侵入等医疗针灸操作，不属于临床针灸医疗技术范畴。
3. 强调“无创、无破皮、无针刺、不接触眼球”，避免与医疗针灸、眼科诊疗混淆。
4. 将“保健服务人员”定义为经本文件规定培训考核合格、获授权开展本项保健服务的从业人员，为人员培训和考核提供依据。

（三）通用要求

通用要求包括经络腧穴要求、技术要求和安全原则。操作取穴及经络循行应遵循 GB/T 12346—2006 规定的国家通用标准，优先选用眼周保健腧穴，仅进行体表无创操作。全程不应破皮、不应使用侵入性器械、不应实施医疗干预行为。服务应遵循安全优先原则，严格区分医疗与保健边界，不应替代眼科临床诊疗。

关于专家提出的“具体到代表性穴位”建议，起草组拟在送审稿中进一步增加代表性眼周穴位表或示意图，如攒竹、鱼腰、丝竹空、瞳子髎、四白、太阳、睛明、承泣等，但均按 GB/T 12346—2006 定位，仅作体表浅表操作。其中睛明、承泣等靠近眼球，应明确禁止按压眼球、禁止深部操作，确保安全。

（四）外用介质要求

外用介质应符合 GB 7916 及 GB/T 46941 规定的通用安全要求，不应含有违禁添加成分，不应含有超标有害物质，pH 值和微生物指标应适配眼周皮肤使用。外用介质仅限体表涂抹使用，不应接触眼球黏膜。

附录 A 对眼部植萃透皮保健介质提出专项技术要求，包括外观、气味、pH 值、微生物指标和皮肤刺激性等。其中 pH 值 4.5~7.5、微生物指标应符合 GB 15979 等要求。起草组注意到，GB 7916 等引用文件需在后续送审稿中按现行有效版本核验更新，必要时以《化妆品安全技术规范》等现行规定替代或补充。

（五）环境与消毒要求

经营性场所应保持环境洁净，重复使用的器具应一客一消毒，应符合 GB/T 46941 规定的保健场所通用消毒规范。居家操作应保持操作环境及手部洁净。

（六）人员要求

保健服务人员应完成本文件规定的通识培训，经理论考核和操作考核均合格后方可上岗。服务机构应建立人员培训与考核档案。培训内容包括本文件规定的标准规范、禁忌筛查方法、通用操作流程、应急处置程序、医疗与保健边界通识等。

（七）操作要求

操作流程包括：前置禁忌筛查、皮肤预处理、眼周无创保健操作、介质施用、服务收尾。经营性机构应留存服务记录，包括服务日期、服务对象、操作人员、所用介质批次等信息。

附录 A 规定了操作前准备，包括消毒双手、用湿巾轻轻擦拭眼周皮肤油脂及分泌物、取适量介质于指腹、闭眼后均匀涂抹于眼周及面部上半部位等。介质涂抹范围包括脸颊、鼻梁、额头、太阳穴等。

（八）禁忌

操作禁忌包括：不应进行深部按压、暴力操作、眼球直接操作；不应开展疾病诊断与治疗行为。人群禁忌包括：眼部炎症、眼周皮肤破损、器质性眼病、眼科术后未愈合等。

（九）不良反应处置

操作中出现皮肤不适或局部应激反应时，应立即终止操作并彻底清理外用介质。出现严重不适者，应立即送医处置。附录 C 将不良反应分为轻度、中度、重度，并规定相应处置流程：出现不适→停用介质→分级判定→轻度清理观察 15min→中度终止操作清理观察 30min→重度应急处理送医就诊。

（十）质量与追溯

外用介质应批次可溯源，每批次应按相关规定进行检验，检验记录保存期限不应少于二年。经营性机构应留存服务记录与筛查记录，并定期进行合规自查。

（十一）合规要求

本技术为眼部亚健康养生保健服务，不宣称具备疾病诊疗或治疗功效。宣传用语应符合行业通识保健表述，不应含有暗示疗效的用语。

（十二）附录

附录 A 为规范性附录，规定眼部植萃透皮保健介质专项技术规范。

附录 B 为资料性附录，规定眼部保健服务前置筛查记录表。

附录 C 为资料性附录，规定不良反应分级及处置指南。

关于专家提出的“筛查表病症是否与标准不匹配”问题，起草组已作如下处理：修改后版本删除“是否为遗传性近视”等与保健服务范围不直接相关的条目，保留眼病史、眼部器质性病变、眼周皮肤创面、手术史、过敏史等禁忌相关询问。对于近视年数、矫正视力、屈光、散光、裸眼视力前后对比等条目，拟在送审稿中进一步优化：近视、屈光、散光等信息仅作既往史参考，不作为服务适应证或疗效指标；“裸眼视力测试前后对比”拟改为“服务前后主观感受记录”，避免暗示视力矫正或疾病治疗效果。筛查表定位为服务前风险筛查和禁忌识别工具，不作为诊断、治疗或疗效评价依据。

四、 主要试验(或验证)的分析、综述报告

本文件为服务规范，起草组主要开展了以下调研、验证和专家论证工作：

1. 行业调研

走访中医院治未病中心、康养会所、眼保健门店等，调研现有穴位操作流程、人员培训体系、消毒流程、禁忌筛查执行情况、服务记录和物料溯源管理。调研结果表明，行业对统一取穴依据、操作流程、禁忌筛查和不良反应处置需求强烈。

2. 穴位与操作验证

依据 GB/T 12346—2006，对眼周常用保健腧穴进行定位核对，包括攒竹、鱼腰、丝竹空、

瞳子髎、四白、太阳等。验证结果表明，按国家标准定位并坚持体表浅表、无创操作，可有效降低操作风险。对睛明、承泣等靠近眼球穴位，应明确禁止按压眼球和深部操作。

3. 外用介质安全性验证

对植萃透皮外用介质进行外观、气味、pH 值、微生物、皮肤刺激性等资料核查和样品验证。验证结果表明，本文件设定的 pH 值 4.5~7.5、无分层无沉淀、无可见异物、微生物符合相关标准、无皮肤刺激或仅轻度刺激等要求，能够覆盖眼周外用保健介质的基本安全需求。

4. 文献与标准综述

起草组检索了 GB/T 46941—2025、GB/T 12346—2006、GB/T 39511—2020、T/CACM 1090、ISO/TC249 中医药外用制剂安全规范等标准，以及《黄帝内经》《秘传眼科全书》《理瀹骈文》等中医文献。现有标准多针对通用眼保健或单一技术，缺少针对植萃透皮眼保健服务的全流程规范。本文件在衔接国标基础上，补充术语优化、操作流程、禁忌筛查、不良反应分级、质量追溯和合规要求，具有必要性和实用性。

五、与有关标准的关系

本文件按照 GB/T 1.1—2020 起草，与现行国家标准、行业标准和团体标准协调一致。

主要引用文件包括：

GB 7916、GB/T 27728、GB 2760、GB/T 12346—2006、GB/T 39511—2020、GB/T 46941—2025、T/CACM 1090 等。

本文件与 GB/T 46941—2025 保持一致，并对其在植萃透皮眼保健服务领域进行细化。与 GB/T 12346—2006 的关系是：本文件所有取穴均以该标准为唯一定位依据。与 GB/T 39511—2020 的关系是：借鉴其保健调理按摩通用操作、前置筛查和安全原则。与 T/CACM 1090 的关系是：借鉴穴位贴敷保健技术的服务流程、禁忌和不良反应处置思路。

本文件与中药植萃外用眼保健产品相关标准形成联动：产品标准管控生产端原料、工艺、出厂检测；本文件管控服务端操作、人员、环境、服务流程、安全禁忌和追溯。附录 A 介质技术指标可直接引用相关产品标准，实现“生产—服务”全链条标准化管控。

六、与有关法律、行政法规的关系

本文件为推荐性团体标准，与《中华人民共和国标准化法》《中华人民共和国中医药法》《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》《中华人民共和国广告法》及《化妆品监督管理条例》等现行法律、行政法规和强制性标准不相冲突。

本文件明确为眼部亚健康养生保健服务，不涉及疾病诊断、治疗，不替代临床眼科医疗

行为。若服务中使用的介质按化妆品管理，应同时符合化妆品注册备案、原料使用、标签宣称等监管要求。本文件不替代相关行政许可和监管要求。

七、 重大分歧意见的处理经过和依据

标准编制过程中未出现重大分歧。2026年7月12日审查会专家提出的意见，起草组已逐条研究并处理：

1. 关于“建议改成操作技术规范，聚焦到产品上”

起草组认真研究后，未采纳将标准名称改为“操作技术规范”的建议，仍保留“服务规范”。理由：本文件不仅规范操作技术，还规范服务人员、环境消毒、禁忌筛查、不良反应处置、质量追溯和合规宣传，属于服务提供全过程规范。若改为“操作技术规范”，将无法覆盖服务主体、场所、居家使用和合规边界。为回应专家“聚焦产品”的意见，本文件在第8章强化操作要求，在附录A对介质提出规范性专项技术规范。

2. 关于“是相关国标的细化，要做到概念的优化”

已优化术语体系，将原“中医经络穴位植物透皮眼保健”简化为“植萃透皮眼保健”，明确“植物针灸”为民间俗称，非医疗针灸；增加“眼周无创保健操作”“眼部保健外用介质”“保健服务人员”等定义，形成与GB/T 46941—2025衔接的概念体系。

3. 关于“中医经络穴位等名字太长，能不能具体到代表性穴位上”

已采纳名称简化意见，标准名称改为《植萃透皮眼保健服务规范》。关于代表性穴位，拟在送审稿中增加眼周代表性穴位表或示意图，如攒竹、鱼腰、丝竹空、瞳子髎、四白、太阳等，并明确按GB/T 12346—2006定位。对睛明、承泣等靠近眼球穴位，明确禁止按压眼球和深部操作。

4. 关于“从草案的筛查表来看，病症是否与标准不匹配”

已调整筛查表定位，删除“是否为遗传性近视”等不直接相关条目，保留禁忌相关询问。后续将把近视、屈光、散光等信息限定为既往史参考，不作为服务适应证或疗效指标；将“裸眼视力测试前后对比”改为“服务前后主观感受记录”，避免暗示疗效。

5. 关于进度和专利

标准按立项、征求意见、送审、报批阶段推进。本文件目前不涉及专利。

八、 涉及专利的有关说明

经起草单位初步核查，本文件未发现涉及标准必要专利。申报书中“涉及专利等知识产权的相关说明”为“目前没有”。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

九、 实施标准的要求和措施建议

1. 宣贯培训。标准发布后，应及时组织对康养机构、保健服务机构、眼保健门店、从业人员和居家使用者进行宣贯培训，重点讲解术语定义、取穴依据、操作流程、禁忌筛查、不良反应处置和合规宣传。
2. 试点实施。选择代表性康养机构、眼保健门店开展试点，验证标准条款可操作性，收集实施反馈。
3. 人员考核。推动服务机构按本文件建立人员培训与考核档案，实行理论考核和操作考核合格后上岗。
4. 记录与追溯。指导机构使用前置筛查记录表、服务记录和介质批次记录，确保服务可追溯。
5. 监督检查。建议行业组织定期开展合规自查和抽查，重点检查医疗与保健边界、宣传用语、介质安全、消毒和不良反应处置。
6. 动态修订。标准实施后，根据法规更新、行业发展和实施反馈，适时开展复审和修订。

十、 其他应予说明的事项

1. 本文件为首次发布，无代替文件。
2. 标准编号统一为T/SCZYYYBJXXXX—2026，最终以四川省中医药信息学会立项编号为准。
3. 附录A为规范性附录，附录B、附录C为资料性附录。
4. 标准草案中GB 7916、GB/T 27728、GB 2760等引用文件，将在送审稿中按现行有效版本核验更新，必要时以《化妆品安全技术规范》等现行规定替代或补充。
5. 附录A中微生物指标引用GB 15979，建议在送审稿中将其纳入规范性引用文件，或按产品剂型补充具体微生物限值。
6. 本文件不涉及药品、医疗器械、保健食品、特殊用途化妆品、消毒产品的注册、备案和许可要求；相关服务若触及上述监管范畴，应另行符合相应法规。
7. 本文件与中药植萃外用眼保健产品相关标准形成联动，实现“生产—服务”全链条标准化管控。