

DOI: 10.12209/CAIM202506100006

· 中西医结合临床案例 ·

中药膏摩联合耳尖放血治疗 1 例 乳腺增生疼痛患者的中医护理病例报告

郑睿文, 陈 宏

(北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本报告旨在探讨中药膏摩联合耳尖放血对肝郁痰凝型乳腺增生疼痛患者的护理疗效。针对 1 例 38 岁女性患者, 实施为期 2 周的中医特色护理, 每周 2 次中药膏摩及每周 1 次耳尖放血治疗, 辅以情志调摄及饮食指导。结果显示, 中药膏摩联合耳尖放血能够有效缓解乳腺增生疼痛, 其机制可能与调节局部微循环、降低炎症因子相关。该联合方案操作安全、患者依从性高, 为乳腺疾病中医护理路径推广提供了一定的数据支撑。

关键词: 乳腺增生; 中药膏摩; 耳尖放血; 疼痛护理

Herbal Ointment Massage Combined with Auricular Apex Bloodletting for Pain Management in Mammary Gland Hyperplasia: A Traditional Chinese Medicine Nursing Case Report

ZHENG Ruiwen, CHEN Hong

(Department of Mammary Gland, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This report investigates the therapeutic efficacy of herbal ointment massage combined with auricular apex bloodletting for pain management in mammary gland hyperplasia patients with liver stagnation and phlegm coagulation pattern. A 38-year-old female patient received a two-week TCM-specific nursing protocol, comprising biweekly herbal ointment massage and weekly auricular apex bloodletting, supplemented with emotional regulation guidance and dietary counseling. Results demonstrated that the combined intervention effectively alleviated mammary hyperplasia-related pain, with the mechanism potentially linked to local microcirculation modulation and inflammatory factor reduction. The protocol exhibited operational safety and high patient compliance, providing empirical support for the standardization of TCM nursing pathways in mammary disorders.

KEY WORDS: mammary gland hyperplasia; herbal ointment massage; auricular apex bloodletting; pain management

临床上乳腺增生为我国育龄女性高发疾病, 发病率可达 30% ~ 50%, 临床表现多以周期性乳房胀痛、结节形成为特征^[1-2]。中医辨为“乳癖”, 其核心病机为肝郁痰凝致气滞血瘀^[3]。当前西医以非甾体抗炎药或激素治疗为主, 但仍会存在胃肠刺激、子宫内膜增生等风险^[4]。中医外治法因其安全性成为其中治疗的重要补充, 而中药膏按

摩可通过药物透皮吸收叠加穴位刺激来改善局部微循环, 耳尖放血则能够通过清肝泻火、降低血清 P 物质水平阻断疼痛传导, 二者联合可形成局部散结+全身调枢的协同模式^[5-6], 同时也符合《中医护理技术操作规范》(2021)中“内外同治”原则, 护理关键在于规范操作技术, 以推动中医特色技术在乳腺疾病管理的标准化应用。

收稿日期: 2025-06-10

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助项目 (DFRCGC-2024QHTS-CC003)

通信作者: 陈宏, E-mail: chenhong9786@sina.com

OPEN ACCESS

<https://case.jcme.net.cn>

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,38岁,办公室职员,主因“双乳经前加重胀痛”于2025年5月11日9:04就诊乳腺科门诊,考虑为双乳乳腺增生。主诉:双侧乳房周期性胀痛3月余,经前加重1周。刻下症见:患者双侧乳房外上象限条索状肿块,左乳4.1 cm×3.5 cm,右乳1.8 cm×1.2 cm,质地韧,边界欠清,触痛明显,经前胀痛加剧、经后稍缓,伴胸胁胀满、烦躁易怒,舌质暗红,苔黄腻,脉弦滑,纳纳可,二便调。既往无乳腺手术史,否认甲状腺疾病及妇科肿瘤病史,慢性病史,无激素类药物长期使用史,否认食物药物过敏史,否认家族史。婚育史:已婚,孕2产1,母乳喂养6个月。月经史:初潮13岁,4/26 d,平素月经规律,量、色、质均正常。

1.2 体格检查

生命体征:体温(T)36.7℃,脉搏(P)78次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)115/70 mm Hg;专科检查:双乳触及条索状肿块,左乳4.1 cm×3.5 cm,右乳1.8 cm×1.2 cm;B超示乳腺腺体结构紊乱伴低回声结节。

1.3 诊断

实验室检查:性激素六项示雌二醇(E2)125.7 pg/mL,孕酮(P)0.82 ng/mL,泌乳素(PRL)15.3 ng/mL;hs-CRP8.2 mg/L。西医诊断:乳腺增生;中医诊断:乳癖,肝郁痰凝证。

1.4 治疗

中医治疗原则为疏肝解郁,活血化痰,通气消肿,中医治疗具体如下。中药膏摩,2次/周(避开经期),疗程2周;耳尖放血,经期前1周,1次/周,共治疗2次;饮食调护,山楂玫瑰陈皮饮,持续至经期结束;五行音乐疗法于每日下午15:00~16:00进行,30 min/次;腹式呼吸放松法,3组/d;穴位按压,3 min/次,每日早晚各1次(避开经期)。患者于2025年5月25日症状好转,未诉疼痛,结束治疗并离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛评估

采用视觉模拟评分法(VAS)进行评估^[7],评分等级为无0分,轻度1~3分,中度4~6分,重度7~10分,分数越高,说明患者疼痛程度越严重,

患者双侧乳房外上象限持续性胀痛,VAS评分为6分,属中度疼痛。

2.1.2 肿块大小评估

予患者肿块大小评估,其中,无肿块为0分;肿块最大直径<3 cm,计3分;肿块最大直径3~6 cm,计6分;肿块最大直径>6 cm,计9分^[8]。该患者治疗前左乳4.1 cm×3.5 cm,右乳1.8 cm×1.2 cm,左乳评分为6分,右乳评分为3分。

2.1.3 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度,SAS总分<50分为正常,50~60分为轻度焦虑,61~70分为中度焦虑,评分>70分属于重度焦虑^[9]。患者烦躁易怒,双乳周期性性胀痛,SAS评分为58分,提示存在中度焦虑状态。

2.2 护理诊断

①疼痛与患者双侧乳房周期性胀痛及经前加重有关;②皮肤完整性受损与患者双乳均有肿块有关;③焦虑与患者心情烦躁易怒,双乳周期性性胀痛有关。

2.3 护理计划

①疼痛:予患者中药膏按摩及耳尖放血治疗,缓解患者经期前乳房胀痛症状;②皮肤完整性受损:予患者中药膏摩治疗,减小双乳肿块面积;③焦虑:改善患者易怒的情绪,减轻因疾病带给患者的痛苦。

2.4 护理措施

2.4.1 中药膏摩技术

中药膏摩技术严格遵循《中医护理技术操作规程》^[10],药膏配制需取乳痛愈药膜,即檀香30 g、丹参20 g、陈皮30 g、白芷20 g、制吴茱萸20 g、紫苏叶15 g及醋香附15 g等打粉,再以40℃温水调至糊状,药膏温度需用红外测温枪监测(40±2℃),避免烫伤或药效降低。穴位按摩聚焦膻中、乳根、期门三穴,操作者以指腹点揉每穴3 min至皮肤微红,力度以患者耐受为度,避免暴力摩擦。随后将药膜外敷于施术区域,覆盖透气塑料膜后以红外灯照射20 min(灯距30 cm),防止药膏干裂并促进药物渗透。治疗频次为每周2次(避开经期),疗程2周,操作前需行前臂内侧皮试(药膏敷贴15 min),观察有无红斑、瘙痒等过敏反应。

2.4.2 耳尖放血疗法

耳尖放血疗法操作要点,具体如下:①严格消毒耳尖穴,使用一次性采血针垂直点刺1~2 mm

深;②挤压出血5~10滴(约黄豆大小),血色由暗红转鲜红即止;③干棉球按压止血 ≥ 5 min,观察30 min有无晕针或水肿,备用糖水应急。治疗时间为经前1周,1次/周,共治疗2次,禁忌证包括凝血障碍、耳部感染及低血压患者。操作全程需执行“一针一消毒”原则。

2.4.3 辨证施护

针对肝郁痰凝证的核心病机,可实施结构化、可量化的个体化施护方案,具体如下。①饮食调护:严格遵循“疏肝健脾、化痰散结”原则,重点推荐具有行气解郁、活血消积功效的食疗方,如山楂玫瑰陈皮饮(生山楂10 g、玫瑰花5 g、陈皮6 g,沸水500 mL冲泡代茶饮,1剂/d),持续使用至经期结束。②情志疏导:采用音乐疗法+认知行为干预双轨模式,五行音乐疗法于每日下午15:00~

16:00(肝经当令时段)指导聆听角调疏肝乐曲《蓝色多瑙河》,30 min/次,音量控制在40~50 dB,要求患者闭目平卧专注聆听以助调畅气机。认知行为干预则每周2次,由责任护士进行20 min结构化访谈,运用情境重构法引导患者识别焦虑诱因,教授腹式呼吸放松法,即鼻吸4 s $\rightarrow$ 屏息2 s $\rightarrow$ 口呼6 s,重复10次/组,3组/d。③经络自我调理:教授患者居家穴位按压技术,重点选取太冲穴、期门穴进行疏肝理气操作,具体操作为洗净双手,用拇指指腹以环形按压法按揉穴位,力度以局部酸胀可耐受为度,顺时针按揉100圈/穴(约3 min),每日早晚各1次(避开经期)。

2.5 护理评价

干预2周后,患者疼痛程度、肿块大小、心理状态均有明显改善,具体见表1。

表1 疗效评价

评估指标	干预前	干预后(2周)
VAS(经前峰值)	6分(中度疼痛)	0分(无疼痛)
最大肿块直径(左乳)	6分(4.1 cm $\times$ 3.5 cm)	6分(3.3 cm $\times$ 2.8 cm)
最大肿块直径(右乳)	3分(1.8 cm $\times$ 1.2 cm)	3分(1.1 cm $\times$ 0.6 cm)
SAS	58分(中度焦虑)	42分(正常范围)

3 随访与结果

患者治疗期间依从性较高,未发生皮肤过敏、感染或晕针等不良事件。治疗结束2周后,对患者进行电话随访,患者诉双侧乳房胀痛完全缓解,经前疼痛峰值稳定控制在3分左右,乳汁通畅。随访中指导患者坚持清淡饮食、持续执行穴位按压,以提高自我管理能力,患者反馈居家护理执行率达95%以上。

4 讨论

临床上乳腺增生症为育龄女性高发疾病,以周期性乳房胀痛、结节形成为主要特征^[11],中医辨为“乳癖”。其核心病机为肝郁痰凝致气滞血瘀,肝失疏泄则气机郁滞,脾失健运则痰浊内生,痰瘀互结阻于乳络,形成“不通则痛”的病理基础^[12]。随着现代社会工作生活节奏加快,精神压力大、劳累、熬夜等因素导致乳腺增生症的发病率呈逐渐增长趋势,发病年龄逐渐年轻化,且该病的发生受催乳素、雌二醇过高以及孕酮分泌过少等激素水平的影响^[13]。

目前,临床上对于乳腺增生症的西医治疗多以激素类药物为主,但该治疗方式不良反应较多,且疗效不确切,患者依从性较低。随着中医学的

不断进步,对于乳腺增生症的中医研究也越来越多。中医外治法能够通过“内外同治、标本兼顾”原则,以疏肝解郁、化痰散结、活血通络为治疗目标,兼具安全性与整体调节优势^[14]。中药膏按摩能够通过药物透皮吸收叠加穴位刺激,直接改善乳房局部微循环,同时中药膏按摩以疏肝散结膏透皮吸收,结合膻中、乳根、期门三穴按摩^[15-16],膻中属五经交会穴,刺激可发挥宽胸理气之功;乳根属足阳明胃经,刺之可发挥通常气血之功;期门为肝之募穴,刺之可发挥疏肝、行气、健脾之功,可以直接化解痰瘀阻络病理产物,改善局部微循环,促进肿块消散^[17]。而耳尖放血刺破肝经所主耳尖穴,引火下行,降低血清P物质及炎症因子,阻断了郁而化火的致痛通路,并调节下丘脑—垂体—卵巢轴,从全身层面纠正性激素失衡^[18]。耳尖穴又叫耳涌穴,在耳部顶端,作为经外奇穴具有解热、清毒、活血通络及息风平肝的作用,通过耳尖放血能够起到阴阳平衡,疏导壅滞的气血^[19]。二者结合形成外治消癥+内泻肝火的立体干预模式,且规避西药治疗的子宫内膜风险。综上,中药膏按摩联合耳尖放血能够比较显著缓解肝郁痰凝型乳腺增生疼痛,改善心理状态以及睡眠质量,值得进一步推广。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 樊子暄. 我国妇女常见病的流行现状、检查参与率及就医选择研究[D]. 北京:北京协和医学院, 2024.
- [2] RUBIO I T, WYLD L, MAROTTI L, et al. European guidelines for the diagnosis, treatment and follow-up of breast lesions with uncertain malignant potential (B3 lesions) developed jointly by EUSOMA, EUSOBI, ESP (BWG) and ESSO[J]. *Eur J Surg Oncol*, 2024, 50(1): 107292.
- [3] 江程, 凌霄, 李春晓, 等. 基于文献挖掘的乳腺增生、子宫肌瘤、甲状腺结节三病中医辨证论治规律研究[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2023, 25(1): 312-323.
JIANG C, LING X, LI C X, et al. Study on TCM syndrome differentiation and treatment of mammary gland hyperplasia, uterine fibroids and thyroid nodules based on literature mining[J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2023, 25(1): 312-323. (in Chinese)
- [4] 刘胜, 王怡, 吴春宇, 等. 中西医结合临床诊疗乳腺增生专家共识[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(3): 1159-1164.
LIU S, WANG Y, WU C Y, et al. Expert consensus on clinical diagnosis and treatment of breast hyperplasia with integrated traditional Chinese and Western medicine [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 38(3): 1159-1164. (in Chinese)
- [5] 潘艳春, 王敬, 张文文, 等. 中药膏摩治疗癌性腹胀临床观察[J]. *光明中医*, 2022, 37(24): 4563-4566.
PAN Y C, WANG J, ZHANG W W, et al. Clinical observation on Chinese medicine ointment rubbing in the treatment of cancerous abdominal distension[J]. *Guangming J Chin Med*, 2022, 37(24): 4563-4566. (in Chinese)
- [6] 宋庆雨, 王喆, 刘振宇, 等. 基于文献计量学的耳尖放血病谱与适宜病症研究[J]. *军事护理*, 2024, 41(3): 79-81, 85.
SONG Q Y, WANG Z, LIU Z Y, et al. Study on the disease spectrum and appropriate symptoms of auricular apex bloodletting based on bibliometrics[J]. *Mil Nurs*, 2024, 41(3): 79-81, 85. (in Chinese)
- [7] 潘亚娟, 薛明, 王柯娜, 等. 4种疼痛评估量表在房颤射频消融术患者中的应用比较[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(4): 29-32.
PAN Y J, XUE M, WANG K N, et al. Comparison of different pain scales in pain assessment of patients receiving radiofrequency ablation for atrial fibrillation [J]. *J Nurs Sci*, 2024, 39(4): 29-32. (in Chinese)
- [8] 世界中医药学会联合会乳腺病专业委员会, 刘胜, 王怡, 等. 中西医结合临床诊疗乳腺增生专家共识[J]. *中华中医药杂志*, 2023, 38(3): 1159-1164.
Breast Disease Professional Committee of World Federation of Chinese Medicine, LIU S, WANG Y, et al. Expert consensus on clinical diagnosis and treatment of breast hyperplasia with integrated traditional Chinese and Western medicine [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2023, 38(3): 1159-1164. (in Chinese)
- [9] 陈易, 李斯斯, 王文艳, 等. 清癭散改善桥本甲状腺炎合并亚临床甲减患者抑郁焦虑状态及抗体紊乱的随机对照研究[J]. *天津中医药*, 2024, 41(1): 24-28.
CHEN Y, LI S S, WANG W Y, et al. A randomized controlled study: Qingying Powder in improving depression, anxiety and antibody disorder in patients with Hashimoto thyroiditis complicated with subclinical hypothyroidism[J]. *Tianjin J Tradit Chin Med*, 2024, 41(1): 24-28. (in Chinese)
- [10] 洪青, 谢双智, 孙忠敏, 等. 中医护理适宜技术操作规程及评分标准[M]. 杭州:浙江大学出版社, 2021: 202106. 258.
- [11] 李佳佳, 吴昀枫, 舒林凤, 等. 多模态超声在结节型乳腺纤维囊性变与浸润性导管癌鉴别诊断中的应用价值[J]. *中国超声医学杂志*, 2024, 40(1): 27-31.
LI J J, WU Y F, SHU L F, et al. Application value of multi-modal ultrasound in the differential diagnosis of nodular fibrocystic breast changes and breast invasive ductal carcinoma [J]. *Chin J Ultrasound Med*, 2024, 40(1): 27-31. (in Chinese)
- [12] YANG X J, PEI X H. Review of mammary gland hyperplasia in classical Chinese medical literature [J]. *Altern Ther Health Med*, 2023, 29(6): 97-105.
- [13] 李健敏, 王聪, 李滋平. 穴位贴敷治疗乳腺增生症的临床疗效观察[J]. *黑龙江医药*, 2023, 36(5): 1049-1052.
LI J M, WANG C, LI Z P. Clinical observation of breast hyperplasia treated by acupoint application [J]. *Heilongjiang Med J*, 2023, 36(5): 1049-

1052. (in Chinese)
- [14] 曹彩虹, 蒋谷芬, 谢冰婵, 等. 刮痧治疗乳腺增生症疗效的 Meta 分析[J]. 湖南中医杂志, 2023, 39(8): 128-134, 181.
- CAO C H, JIANG G F, XIE B C, et al. Meta-analysis of the curative effect of scraping on hyperplasia of mammary glands [J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2023, 39(8): 128-134, 181. (in Chinese)
- [15] 李红, 陈佃红. 乳腺中药膏疗治疗肝郁气滞型乳腺增生的疗效观察[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(4): 64-65.
- LI H, CHEN D H. Clinical observation on the treatment of mammary gland hyperplasia with traditional Chinese medicine ointment for liver depression and qi stagnation [J]. J Extern Ther Tradit Chin Med, 2021, 30(4): 64-65. (in Chinese)
- [16] 耿志颖, 何静, 贾瑞晶, 等. 中药膏摩联合耳穴贴压缓解 1 例乳腺增生症疼痛的护理[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(1): 113-116.
- GENG Z Y, HE J, JIA R J, et al. Chinese herbal medicine cream external application combined with auricular acupoint pressing therapy in pain relief for a patient with hyperplasia of mammary glands [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(1): 113-116. (in Chinese)
- [17] 樊勤姣, 李萍, 宗霞. 三棱针耳尖放血联合涌泉穴贴敷对早期麦粒肿患者的临床效果评价[J]. 中医药学报, 2025, 53(2): 72-76.
- FAN Q J, LI P, ZONG X. Clinical efficacy of three-edged needle bloodletting at the ear tip and Yongquan acupoint (KI1) plaster for early-stage hordeolum [J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2025, 53(2): 72-76. (in Chinese)
- [18] 肖贤珍. 针刺联合热敏灸辅治乳腺增生症临床观察[J]. 实用中医药杂志, 2025, 41(3): 469-471.
- XIAO X Z. Clinical observation on acupuncture combined with heat-sensitive moxibustion in the treatment of hyperplasia of mammary glands [J]. J Pract Tradit Chin Med, 2025, 41(3): 469-471. (in Chinese)
- [19] 马新爱. 耳尖放血联合全息刮痧对眩晕痰瘀互结型患者的疗效分析[J]. 航空航天医学杂志, 2025, 36(5): 602-605.
- MA X A. Analysis of curative effect of auricular point bloodletting combined with holographic scraping on patients with vertigo and phlegm and blood stasis [J]. J Aerosp Med, 2025, 36(5): 602-605. (in Chinese)

声明: 此案例经过本平台同行评议, 全文开放获取, 采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。