

DOI: 10.12209/CAIM202504100005

· 中西医结合临床案例 ·

中药湿热敷、毫米波联合耳穴贴压治疗1例 男性粉刺性乳痈术后患者的护理体会

刘金波¹, 梅雪婷¹, 裴晓璐², 张董晓³, 付娜³, 周玉³

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 外科综合三病房, 北京, 100010;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010;

3. 首都医科大学附属北京中医医院 乳腺科, 北京, 100010)

摘要: 本文总结1例男性粉刺性乳痈术后实施中药湿热敷、毫米波联合耳穴贴压治疗的护理体会。以中医辨证施护为基础, 给予患者中药湿热敷、毫米波联合耳穴贴压治疗, 同时配合生活起居护理、饮食调理及养生宣教等干预措施, 有效促进患者术后切口愈合, 缩短疼痛持续时间与患者卧床时间, 提高患者术后舒适度, 加快患者康复进程。

关键词: 粉刺性乳痈; 乳痈术后; 中药湿热敷; 耳穴压丸; 中医护理

Nursing Experience in Managing a Male Postoperative Granulomatous Mastitis Patient Using Herbal Moist-Heat Compress, Millimeter Wave Therapy, and Auricular Acupoint Pressing: A Case Report

LIU Jinbo¹, MEI Xueting¹, PEI Xiaolu², ZHANG Dongxiao³, FU Na³, ZHOU Yu³(1. Department of Surgery, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Capital Medical University, Beijing, 100010;2. Department of Nursing, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Capital Medical University, Beijing, 100010;3. Department of Breast, Beijing Hospital of Traditional Chinese Medicine,
Capital Medical University, Beijing, 100010)

ABSTRACT: This case report details the integrated nursing regimen for a male postoperative granulomatous mastitis patient utilizing herbal moist-heat compress, millimeter wave therapy, and auricular acupoint pellet pressing. Grounded in TCM syndrome-differentiated nursing principles, the protocol synergistically combined these core interventions with lifestyle guidance, dietary modulation, and health preservation education. This approach effectively accelerated surgical wound healing, reduced pain duration and bed-rest time, enhanced postoperative comfort, and optimized overall recovery trajectory.

KEY WORDS: granulomatous mastitis; post-mastitis surgery; herbal moist-heat compress; auricular acupoint pellet pressing; TCM nursing

粉刺性乳痈是一种慢性乳房化脓性疾病,在非哺乳期和非妊娠期患者中出现。患者常伴有乳头内陷或乳头溢液等表现。当乳房局部化脓溃烂时,流出的脓液中会夹杂着脂质样的物质^[1],相当于西医的浆细胞性乳腺炎、肉芽肿性小叶性乳腺炎。为临床常见的乳腺疾病,近年来发病率逐年

上升^[2],在良性乳腺疾病中,发病率约占4%~5%^[3]。该病病程迁延难愈,易复发,治疗棘手^[4],给患者带来巨大痛苦和沉重的心理打击,部分患者甚至无奈选择切除乳房,故又有“不死癌症”之称。

治疗粉刺性乳痈可根据病情选择手术和保守

收稿日期: 2025-04-10

OPEN ACCESS

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

治疗两种方法。手术治疗创面大、切口难愈合,乳房外形受损^[5],患者在手术后同样面临切口疼痛、胀痛等症状,严重影响患者生活质量。术后护理干预以中医整体观为主导,调节阴阳平衡,结合西医对身体生理、心理和疾病的认识,调和气血、情志护理。在中医思想中,由于手术损伤正气损伤经脉,影响气机通畅、血流不通,脏腑运化失调。对患者进行中药湿热敷、毫米波联合耳穴贴压治疗等,能达到刺激穴位和经脉的功效,整体叠加一起发挥作用,从而达到调理脏腑的功效,使患者症状得到改善。本文总结应用中药湿热敷、毫米波联合耳穴贴压治疗男性粉刺型乳痛术后护理经验 1 例,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者男性,28 岁,主诉发现左乳肿物 5 年余于 2024 年 12 月 4 日 10 时收入首都我院治疗。既往 2019 年患者发病后左乳出现肿物,红肿疼痛,口服消炎药治疗后病情减轻;2020 年患者左乳肿物红肿疼痛加重,左乳皮肤破溃,分泌物排出后红肿疼痛较前减轻;2022 年患者就诊我院乳腺门诊,乳腺 B 超提示双侧乳房可见乳头内陷,左乳肿物形成脓肿,经穿刺、芙蓉膏外敷治疗症状有所好转;2024 年 8 月,患者左乳肿物复发,行切开引流术,病情减轻;2024 年 9 月患者左乳肿物再次破溃,就诊我院乳腺门诊,左乳穿刺活检结果提示形成局部炎性肉芽样组织。现患者自觉左乳肿物较以前缩小,要求手术治疗,于 2024 年 12 月 4 日收入院。入院症见:左乳房外侧有肿物,局部皮色暗红,右乳房无明显不适,情绪易急躁,口干舌燥,纳眠可,二便调。

1.2 查体

患者生命体征平稳,血压(BP) 131/77 mm Hg,体温、脉搏、呼吸指标均正常。专科查体:双乳头内陷,未见橘皮样改变及酒窝征象;左乳外侧可及一肿物,质韧,活动度一般,边界不清,局部皮色暗红,质软;右乳房未及明显肿物,无压痛,两腋淋巴结未及明显肿大。

1.3 诊断

中医诊断:粉刺性乳痛,正虚毒恋证。患者青年男性,平素情绪不畅,肝气不舒,肝木克脾,脾失健运,痰湿内生,阻滞脉络,结为肿块,气郁化火,湿热内蕴,本病病位在乳腺,舌暗红,苔白厚略腻,

脉滑为正虚毒恋之象,辨证正虚毒恋证。西医诊断:左乳浆细胞性乳腺炎。

1.4 治疗

2024 年 12 月 5 日在手术室静脉全麻下行左乳病损切除术+左乳头内陷成形术,术后在中医辨证施护的基础上,给予患者中药湿热敷、耳穴贴压及毫米波治疗,连续 5 d 治疗护理后,患者诉切口疼痛减轻,术后伤口愈合良好,睡眠质量质量均有改善,于 2024 年 12 月 9 日好转出院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 睡眠质量评估

匹兹堡睡眠质量指数(PSQI)是经过验证和使用最广泛的睡眠障碍评估量表之一,总分范围为 0~21 分,分数越高说明睡眠质量越差^[6]。患者术后第 1 天 PSQI 得分为 16 分,属于睡眠质量较差。

2.1.2 疼痛评估

采用疼痛视觉模拟评分量表(NRS)评估患者疼痛程度,用 0~10 表示不同程度的疼痛^[7],0 为无痛,1~3 为轻度疼痛(仍不影响睡眠),4~6 为中度疼痛(轻度影响睡眠),7~9 为重度疼痛(不能入睡或醒着),10 为剧烈疼痛。患者术后 6 h 的 NRS 评分为 7 分,属重度疼痛。

2.1.3 日常生活能力评定

Barthel 指数计分法是一种用于评估患者日常生活活动能力(ADL)的标化工具^[8],其中,0~20 分,极严重功能障碍;20~45 分,严重功能障碍;50~70 分,中度功能障碍;75~95 分,轻度功能障碍;100 分,患者可自理。患者手术当日评分为 80 分,属轻度功能障碍。

2.2 护理诊断

疼痛与术后换药有关;睡眠型态紊乱与切口疼痛、胀痛有关;躯体移动障碍与手术部位活动受限相关。

2.3 护理计划

①予患者中药湿热敷、耳穴压丸及毫米波治疗等中医护理技术,以温通经脉,行气止痛,温阳散结,必要时可遵医嘱使用镇痛药,以减轻患者疼痛;②保证患者及家属对乳头内陷、肉芽肿性小叶性乳腺炎术后的相关知识有所了解,并积极配合各种护理治疗。

2.4 护理措施

2.4.1 中药湿热敷及毫米波治疗

采用院内协定药方,药物组成包括苏木 10 g、干姜 15 g、伸筋草 10 g、椒目 10 g、当归尾 15 g、红花 10 g 及鸡血藤 15 g 等。操作方法:①协助病人取适宜的体位,暴露湿敷部位,注意保暖。②配制湿热敷中药药液,药液温度以 38~41℃为宜。③无菌镊子夹取灭菌无纺布浸透药液,敷于乳房患处;予电蜡疗包,温度 42~45℃使其保持温度;中药湿热敷治疗时间 40 min,2 次/d,7 d 为一个疗程。④治疗后用纱布擦干乳房患处局部,手术切口处予患者毫米波照射,2 次/d,1 h/次。⑤照射完毕协助病人衣着,整理床单位位置。注意事项:①药物/皮肤过敏者慎服,疮疡脓肿蔓延快者不宜湿敷;②裸露湿敷部位,注意保暖,保护隐私;③观察局部皮肤在操作中出现的反应,如出现苍白、红斑、水疱、痒痛或破溃等症状,应立即停止治疗,并向医生报告,遵医嘱对症处理。

2.4.2 耳穴压丸

耳穴压丸治疗取穴神门、内分泌、皮质下、肝、枕、乳腺及胃等穴位,以安神止痛,疏肝理气。操作方法:①遵照医嘱用探棒对耳穴敏感点进行探查,确定贴压部位;②75%酒精对耳朵皮肤自上而下消毒,酒精过敏者可用棉球 0.9% 生理盐水消毒;③将王不留行籽耳贴用止血钳或镊子夹住贴在选用的耳穴上,并施以按压,使病人感到热麻胀痛,即“得气”,持续按压 20~30 s,重复按压按压 3~5 min。注意事项:①耳穴贴压每次选择一侧耳穴,双侧耳穴轮流使用,每次留置 1~3 d;②观察病人耳部皮肤情况,留置期间要防止脱落或污染胶布;③患者侧卧位耳部感觉不适时,护士可放松一下胶布,也可移动一下位置;④按压时用力不宜过猛,以免造成皮肤破损,引起感染;⑤耳廓出现剧烈疼痛,或出现心悸、头痛、呼吸困难、四肢发凉等异常感觉时,立即停止穴位按压,取下耳贴。

2.4.3 生活起居

术后患者需要充分休息,避免剧烈运动和过度劳累,保持良好的休息和睡眠,有助于身体康复和伤口愈合。切口要保持清洁干燥,避免受到外界污染和感染。术后需要定期换药换药敷料,确保有效引流,防止脓腔残留或切口过早闭合。换药时观察创口愈合情况,及时将创面分泌物清理干净。减少乳房长时间受压和摩擦,避免穿过紧的上衣。活动时胸廓和手臂幅度不宜过大,避免牵拉伤处。本例患者需减重,劝说患者戒烟,吸烟易增加乳腺癌风险。

2.4.4 饮食指导

正虚毒恋证可选择一些具有益气健脾、养血滋阴作用的食物,如茯苓、鸡肉、牛肉、羊肉、糯米、大枣及龙眼肉等食材,以补充人体的气血阴阳,增强机体的抵抗力。可适当食用一些具有解毒作用的食物,如绿豆、苦瓜、冬瓜、黄瓜、芹菜及马齿苋等蔬菜,有助于清除体内热毒,减轻毒邪对机体的损害。正虚毒恋证患者往往脾胃功能也相对较弱,因此饮食应清淡易消化,避免食用过于油腻、辛辣、刺激性食物,以防加重脾胃负担,影响脾胃的运化功能,导致气血生化不足,进而影响病情恢复。保证各种营养素的摄入均衡,包括蛋白质、碳水化合物、脂肪、维生素和矿物质等,合理搭配谷类、肉类、蔬菜、水果等食物,使身体能够获得全面的营养支持,以促进正气的恢复和毒邪的排出。

2.4.5 情志护理

中医认为,情志不畅可导致肝气郁结,气血运行不畅,从而加重病情,而保持良好的情志状态,有助于气血调和,促进病情恢复。患者应保持心情舒畅,避免情绪波动过大,可通过听音乐来舒缓情绪,选择一些节奏舒缓、旋律优美的音乐,如《梅花三弄》《平沙落雁》等,以起到疏肝理气、宁心安神的作用。可适当进行户外活动,如散步、太极拳等,以促进气血流通,缓解压力。此外,患者还可多与家人朋友交流沟通,说服、安慰其正确对待疾病,乳腺疾病与性别无关,男性亦可患病,消除患者羞耻感,释放内心的不良情绪,树立战胜疾病的信心。

3 结果和随访

患者住院期间积极配合各项治疗,经干预后,患者疼痛和睡眠得到明显缓解和改善,详见表 1,患者住院期间满意度较高。患者遵医嘱于 2024 年 12 月 9 日好转出院,一周后至门诊复查,切口创面愈合良好,无红肿、渗液及疼痛等不适症状,可进行轻度乳房康复训练,日常生活不受限,睡眠较前改善。

表 1 疗效评估

评估日期	PSQI	NRS	ADL	跌倒风险评估	压疮风险评估
手术当日	/	7	80	45	19
术后第 1 天	16	5	90	15	23
术后第 2 天	12	3	/	/	/
术后第 3 天	5	1	100	15	23

4 讨论

粉刺性乳痈极易反复发作,极易形成瘻道,久治难愈,易损伤气血^[9]。中药湿热敷通过湿热之力,将药力与热力巧妙结合,发挥疏肝解郁、活血通络、清热解毒及散结止痛的功效,临床效果显著^[10]。毫米波治疗促使毛细血管扩张,使血流速度改变,从而促进局部组织灌流水平的提高。这不仅可加强组织细胞的营养代谢过程,增强组织细胞的功能,促进其再生,且可以加快病理产物和代谢废物的吸收和排出,对病理过程的改善作用是显而易见的^[11]。《灵枢素问》:“耳者,宗脉之所集者也”,耳部与十二经脉紧密相连,形成了一个完整的气血循环网络。通过对耳部穴位的刺激可激发经络的活力,促进气血在全身的运行,使各脏腑组织得到滋养,从而达到治病的目的^[12]。对于粉刺性乳痈术后患者取穴肝、乳腺、内分泌、神门及脾等耳穴压丸,可起到疏肝理气、促使乳房气血运行通畅的作用,还可镇静安神、健脾益气,减轻患者焦虑情绪,同时起到消炎止痛的作用,促进术后恢复^[13-14]。三者联合,从局部到全身,多种方式促进术后病人的康复,这一联合治疗和护理方案在本例患者中的应用取得较好效果。该一体化治疗护理模式,不仅丰富了粉刺型乳痈的治疗手段,且为乳腺疾病男性患者的康复提供新的思路和方法,值得临床进一步推广应用。

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] 沃立科,赵虹,顾锡冬,等. 楼丽华学术经验述要[J]. 浙江中医杂志, 2023, 58(7): 469-471, 466.
- WO L K, ZHAO H, GU X D, et al. A brief introduction to the academic experience of LOU Lihua [J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2023, 58(7): 469-471, 466. (in Chinese)
- [2] 王琦,蔡将军,赵虹. 非哺乳期乳腺炎发病影响因素的Meta分析[J]. 浙江中西医结合杂志, 2024, 34(7): 662-667.
- WANG Q, CAI J J, ZHAO H. Meta-analysis of influencing factors of non-lactation mastitis[J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2024, 34(7): 662-667. (in Chinese)
- [3] 邢政,游雄斌,沃立科,等. 中医药治疗非哺乳期乳腺炎的研究进展[J]. 长春中医药大学学报, 2025, 41(2): 210-215.
- XING Z, YOU X B, WO L K, et al. Research progress in traditional Chinese medicine in the treatment of non-puerperal mastitis [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2025, 41(2): 210-215. (in Chinese)
- [4] 俞科,周云祥,黄婷. 乳腺导管扩张症中西医结合诊治体会[J]. 浙江中西医结合杂志, 2025, 35(1): 87-88.
- YU K, ZHOU Y X, HUANG T. Experience in diagnosis and treatment of mammary duct ectasia with integrated traditional Chinese and western medicine [J]. Zhejiang J Integr Tradit Chin West Med, 2025, 35(1): 87-88. (in Chinese)
- [5] 张馨月,李思雨,沙珊焱,等. 薛晓红以温阳通络法配合局部微创手术治疗粉刺性乳痈临证经验[J]. 上海中医药杂志, 2022, 56(8): 37-39, 49.
- ZHANG X Y, LI S Y, SHA S Y, et al. Xue Xiaohong's clinical experience in treating acne mastoid carbuncle with local minimally invasive surgery and traditional Chinese herbal medicines based on the method of warming Yang and dredging collaterals [J]. Shanghai J Tradit Chin Med, 2022, 56(8): 37-39, 49. (in Chinese)
- [6] FARAH N M, SAW YEE T, MOHD RASDI H F. Self-reported sleep quality using the Malay version of the Pittsburgh sleep quality index (PSQI-M) in Malaysian adults [J]. Int J Environ Res Public Health, 2019, 16(23): 4750.
- [7] FARRAR J T, YOUNG J P, LAMOREAUX L, et al. Clinical importance of changes in chronic pain intensity measured on an 11-point numerical pain rating scale[J]. PAIN, 2001, 94(2): 149-158.
- [8] HORMOZI S, ALIZADEH-KHOEI M, SHARIFI F, et al. Iranian version of barthel index: validity and reliability in outpatients' elderly [J]. Int J Prev Med, 2019, 10: 130.
- [9] 张董晓,付娜,高畅,等. 燕京外科流派名家内治浆细胞性乳腺炎经验[J]. 中华中医药杂志, 2020, 35(7): 3581-3583.
- ZHANG D X, FU N, GAO C, et al. Internal treatment experience of Yanjing surgery school famous doctors on plasma cell mastitis [J]. China J Tradit Chin Med Pharm, 2020, 35(7): 3581-3583. (in Chinese)
- [10] 张董晓,赵文洁,付娜,等. 改良消化膏湿热敷法治疗中重度乳痈症[J]. 北京中医药, 2019, 38(1): 43-44.

- ZHANG D X, ZHAO W J, FU N, et al. Treatment of moderate and severe mastitis by modified Xiaohua Ointment with hot wet compress[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2019, 38(1): 43–44. (in Chinese)
- [11] 陈少波, 刘庆, 刘宇婷, 等. 毫米波照射联合自体富血小板凝胶治疗糖尿病足的效果观察[J]. 中国社区医师, 2025, 41(3): 9–11.
- CHEN S B, LIU Q, LIU Y T, et al. Observation on therapeutic effect of millimeter wave irradiation combined with autologous platelet-rich gel for diabetic foot[J]. Chin Community Dr, 2025, 41(3): 9–11. (in Chinese)
- [12] 曹杨鑫英, 郑金书. 柴胡疏肝散加减联合耳穴压丸治疗肝郁气滞型抑郁症临床观察[J]. 光明中医, 2024, 39(16): 3247–3250.
- CAO Y, ZHENG J S. Chaihu Shugan Powder combined with auricular point pressing pills in the treatment of depression of liver depression and qi stagnation type [J]. Guangming J Chin Med, 2024, 39(16): 3247–3250. (in Chinese)
- [13] 谭玉培. 中药湿热敷治疗乳腺增生症的临床研究[D]. 北京: 北京中医药大学, 2019.
- [14] 张董晓, 高畅, 付娜, 等. 燕京外科流派之脾胃理论在乳腺疾病治疗中的应用[J]. 北京中医药, 2021, 40(2): 155–157.
- ZHANG D X, GAO C, FU N, et al. Application of spleen and stomach theory of Yanjing Surgical School in the treatment of breast diseases [J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2021, 40(2): 155–157. (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。