

DOI: 10. 12209/CAIM202507010006

· 中西医结合临床案例 ·

手法通乳联合耳穴贴压治疗 1 例乳痛早期疼痛 患者的中医护理病例报告

孙鹏程, 陈 宏

(北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例乳痛早期疼痛患者的中医护理经验。患者为 26 岁女性, 哺乳期出现左乳胀痛, 皮肤红肿症状, 经诊断为急性乳腺炎。在中医辨证理论指导下, 通过实施手法通乳联合耳穴贴压治疗, 配合饮食、情志护理等常规护理措施, 有效缓解患者乳房疼痛及红肿症状。该方法具有不良反应少, 安全性高等优势, 且患者易于接受, 治疗过程中未发生不良事件, 患者对治疗效果满意。本案例验证中医外治法在乳痛早期治疗中的核心价值, 为临床提供规范操作路径及循证依据。

关键词: 手法通乳; 耳穴贴压; 乳痛

A Case Report on Traditional Chinese Medicine Nursing Management for Early-Stage Mastitis Pain: Application of Manual Lactation Induction Combined with Auricular Acupressure Therapy

SUN Pengcheng, CHEN Hong

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

ABSTRACT: This article summarizes the Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing experience in treating a 26-year-old lactating female patient with early-stage breast abscess (acute mastitis), presenting with left breast distension, pain, and localized erythema. Guided by TCM syndrome differentiation, the intervention combined manual lactation therapy (to unblock milk ducts) with auricular acupoint plaster therapy, supplemented by routine nursing measures such as dietary guidance and emotional regulation. The integrated approach effectively alleviated breast pain and inflammation without adverse effects, demonstrating high safety and patient compliance. The patient reported satisfaction with the outcomes. This case validates the clinical value of TCM external therapies in early-stage breast abscess management, offering a standardized operational protocol and evidence-based support for practice.

KEY WORDS: manual lactation therapy; auricular acupoint plaster therapy; breast abscess

乳痛也称急性乳腺炎, 是产后哺乳期妇女的常见病、多发病, 多见于初产妇^[1], 是发生在乳房的急性化脓性感染疾病, 主要由于细菌感染引起, 致病菌多是金黄色葡萄球菌^[2]。其发病原因通常是由于乳汁分泌增加, 乳腺管堵塞不畅, 导致局部乳汁淤积^[3], 表现为乳房局部胀痛、红肿, 伴全身高热, 若无有效治疗, 可能会形成脓肿, 因此, 早期治疗十分重要。中医认为乳痛病机有虚有实, 其

有亡血伤津、肝胃郁热、毒邪外袭、乳汁淤积、虚实夹杂的特点^[4]。中医基于辨证论治, 从经络学说、脏腑学说等方面进行治理, 在控制乳痛病情发展、愈合等方面得到认可^[5]。手法通乳技术具有消肿通乳、调理气血的功效, 可提升母乳喂养率。本文总结乳痛早期发热患者的中医护理病例报告, 现报告如下。

收稿日期: 2025-07-01

基金项目: 中央高水平中医医院临床科研业务费资助 (DFRC-QHTS2025-001)

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

OPEN ACCESS

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

1 病历资料

1.1 基本信息

患者女性,26岁,小学教师,初产妇,产后22 d,因“侧乳房胀痛3 d”于2025年05月15日就诊于我院乳腺门诊,考虑患者为急性乳腺炎。患者主诉:患者哺乳期22 d,1 d前自觉右侧乳房外下象限胀痛,触摸有核桃大小硬结,局部皮肤微红,皮温稍高;哺乳时疼痛加剧,乳汁排出不畅。刻下症见:患者双乳成哺乳期表现,右乳房胀痛,外下象限触及3.6 cm×4.1 cm硬结,局部皮肤发红范围约5 cm×4 cm,皮温稍高;无发热、寒战等全身症状;哺乳时疼痛加剧,乳汁排出不畅;纳纳可,二便调,舌质淡红,苔薄白,脉弦滑;近5 d因工作交接问题,情绪焦虑。既往无乳腺疾病史、慢性病史及传染病史,否认食物药物过敏史,否认家族史。婚育史:适龄结婚,孕1产1,产后哺乳22 d,纯母乳喂养,平素排乳通畅。月经史:初潮15岁,7/30 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)80次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)110/70 mm Hg。专科检查:右侧乳房外下象限可见5 cm×4 cm范围皮肤微红,触之稍热,可触及3.6 cm×4.1 cm硬结,压痛明显;乳头无皲裂,挤压可见乳汁流出缓慢;左乳未见异常,腋下淋巴结未触及肿大。

1.3 辅助检查

血常规:WBC $7.8\times 10^9/L$,N%65%;CRP4 mg/L;乳腺彩超示右侧乳腺外下象限导管轻度扩张,未见明显脓肿形成。

1.4 诊断

西医诊断:急性乳腺炎(早期);诊断依据:右侧乳房外下象限5 cm×4 cm范围皮肤微红,可触及3.6 cm×4.1 cm硬结。中医诊断:乳痈(肝郁气滞型);辨证依据:产后情志不畅,乳汁淤积而发为乳痈;舌质淡红,苔薄白,脉弦,均为肝郁气滞之象。

1.5 治疗

中医治则:疏肝解郁,通乳消肿。中医治疗:手法通乳治疗,1次/d,连续治疗3 d;耳穴贴压治疗1次。经治疗,患者乳房疼痛缓解,肿块缩小,于2025年05月18日离院。

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)^[6]评估产妇乳房胀痛程度,评分等级为无(0分)、轻度(1~3分)、中度(4~6分)及重度(7~10分),分数越高,说明患者胀痛程度越严重。该患者治疗前VAS评分为6分,属中度疼痛。

2.1.2 皮肤发红评估

予患者皮肤红肿评估^[7],无红肿,0分;局部皮肤发红范围<4 cm,属于轻度,2分;4 cm≤局部皮肤发红范围<25 cm,属于中度,4分;局部皮肤发红范围≥25 cm,属于重度,6分。该患者治疗前红肿面积约为5 cm×6 cm,评分为4分,属中度皮肤发红。

2.1.3 肿块大小评估

予患者肿块大小评估^[7],其中,无肿块为0分;肿块最大直径<3 cm,计3分,属小肿块;肿块最大直径3~6 cm,计6分,属中肿块;肿块最大直径>6 cm,计9分,属大肿块。该患者治疗前肿块面积约3.6 cm×4.1 cm,评分为6分,属中肿块。

2.1.4 焦虑评估

采用焦虑自评量表(SAS)^[8],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分属重度焦虑。患者情绪焦虑,SAS评分为66分,表示中度焦虑状态。

2.2 护理诊断

疼痛与患者右乳胀痛,乳络阻塞、气滞血瘀有关;皮肤完整性受损与患者右乳触及硬块及皮肤微红有关;焦虑与患者因工作情绪焦虑,肝气郁结有关。

2.3 护理计划

予患者手法通乳及耳穴贴压治疗,缓解患者乳房胀痛,减轻皮肤红肿面积,缓解患者焦虑状态,提供优质情绪护理,减轻患者痛苦。

2.4 护理措施

2.4.1 手法通乳中医技术

①让患者取平卧位,用清洁的毛巾清洁擦拭双侧乳房,用棉签蘸取温水清理乳头处奶渍。②放松乳房:轻轻挤压患者乳头排出少量乳汁,用乳汁润滑乳房,用左手食指、中指、无名指指腹从乳房根部到乳头按摩乳房10次,使其放松。③穴位按摩:取膻中、乳中、乳根、肩井及期门穴,采用点、揉手法穴位按摩2 min。④按压乳晕并对挤:将拇指与食指组成“C型”放在乳晕外侧缘,其他手指支撑乳房,下压乳房1 cm,再收拢拇指与食指,同时做对挤动作,重复几次至乳汁排出。⑤推捋积

乳:由乳根向乳头方向沿乳腺导管均匀推捋,将乳汁推到乳晕处,再重复“按压乳晕并对挤”步骤,排出乳汁。⑥右乳肿块处理:从肿块位置向乳头方向按摩10次,左手托住乳房,右手大鱼际轻柔回旋按揉肿块处3 min^[9]。手法通乳治疗注意施力轻柔,防止乳腺损伤,单侧乳房操作时间不超过15 min。治疗1次/d,连续治疗3 d。

2.4.2 耳穴贴压技术

耳穴贴压治疗取穴乳腺、内分泌、肝、神门、交感及皮质下。乳腺对应乳房病变部位,内分泌调节激素水平,肝疏肝解郁,神门镇静止痛,交感调节自主神经,皮质下调节高级神经中枢。将耳廓消毒后用探棒探查敏感点,找到敏感点后粘贴王不留行籽,每日按压3~5次,1 min/次,双耳交替,3 d更换1次,共更换3次。

2.4.3 辨证施情

中医五音疗法认为,五音对五脏,五脏系五行,将三者相融,可预防和治疗疾病。心主血脉,肝主疏泄,脾主运化,肺主气,肾主水^[10]。予患者五行音乐疗法,播放角调《胡笳十八拍》,以疏肝解郁、调畅气机。治疗1次/d,20 min/次,连续治疗2 d。

2.4.4 辨证施膳

玫瑰花茶:食材:玫瑰花5 g、陈皮3 g;做法:将玫瑰花5 g、陈皮3 g放入杯中,用80℃水冲泡,晾至温热饮用;疗程:2 d为一疗程,2次/d,稍温服。橘络鸡蛋羹:食材:鸡蛋4个、水适量、橘子一个、橘络适量;做法:将橘子切开1/10,把这1/10橘子中的橘络取出,其余部分扔掉,把橘子芯掏空,在一个盆子里打四个鸡蛋加入橘络,并搅拌均匀,将搅拌好的鸡蛋倒入空心的橘子中,放入蒸锅里,蒸6~8 min;疗程:3 d为一疗程,1次/d。

3 结果和随访

患者经过3 d治疗后,症状明显缓解,VAS评分降为0分,肿块大小评分为3分,皮肤发红面积评分为0分,焦虑评分为49分,详见表1。患者治疗期间依从性较高,未发生不良事件。治疗结束7 d后,对患者进行电话随访,患者诉目前乳汁通畅,乳房局部无红肿、胀痛,指导患者合理清淡饮食,提高母乳喂养率。

4 讨论

乳痈多发生在产后3~4周,是毒邪侵袭、肝气郁结、产后乳汁蓄积、气血两虚与肝胃郁热所

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
肿块大小	6	3
VAS	6	0
皮肤发红范围	4	0
SAS	66	49

致^[11]。该病的发病率约为33%~50%^[12],该病起病急、发展快^[13],约有25%的哺乳期妇女会受到急性乳腺炎的影响,甚至终止哺乳^[14]。母乳为最天然的食物,营养价值高,利于婴儿中枢神经系统、头颅及颅内脑细胞发育^[15]。因此,积极防治是关键。中医治疗以行气消滞、清热通乳为主。手法通乳是当前治疗初期乳痈的常用疗法,具有调理气血、活络通经的功效^[16]。肩井是有效治疗乳痈的经验穴,有消肿散结之功;乳根、膺窗、膻中疏通局部气血,通调水液;膻中为气会穴,具有调畅气机、行血通乳的功效^[17]。本案患者为初产妇,哺乳期发病,右乳胀痛,局部皮肤微红,属乳痈范畴。予手法通乳排除淤积乳汁,减轻乳腺导管局部的压力,消除皮肤红肿。同时配合耳穴贴压、中药外敷减轻局部肿胀,使用五音疗法调节患者情志,配合中医药膳增强患者免疫力,促进乳汁分泌。患者依从性较高,对治疗效果表示满意。手法通乳中医技术疗程短、疗效高,操作方便,价格低廉,患者乐于接受,易于临床推广。

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] 于恬,郑爽,郭洁丽. 针刺联合中药外敷治疗哺乳期急性乳腺炎的临床疗效[J]. 中国临床研究, 2025, 38(3): 462-465.
YU T, ZHENG S, GUO J L. Clinical efficacy of acupuncture combined with external application of traditional Chinese medicine in the treatment of acute mastitis during lactation[J]. Chin J Clin Res, 2025, 38(3): 462-465. (in Chinese)
- [2] 王君月,张董晓,孙琪琦,等. 燕京外科流派治疗肉芽肿性乳腺炎经验总结[J]. 中医药学报, 2022, 50(2): 50-54.
WANG J Y, ZHANG D X, SUN Q Q, et al. Experience summary of yanjing surgery school in treating granulomatous mastitis[J]. Acta Chin Med Pharmacol, 2022, 50(2): 50-54. (in Chinese)

- [3] 黄天健, 陈佳英, 喻江婷, 等. 《金匱要略》“新产三病”理论在急性乳腺炎中的应用[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(3): 271-272.
HUANG T J, CHEN J Y, YU J T, et al. Application of the theory of “three diseases in new birth” in synopsis of the golden chamber in acute mastitis[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2025, 60(3): 271-272. (in Chinese)
- [4] 张婵丽, 杨美华. 循经按摩联合金黄膏外敷干预哺乳期急性乳腺炎的效果评价[J]. 婚育与健康, 2025, 31(5): 142-144.
ZHANG L L, YANG M H. Effect evaluation of massage along meridian combined with external application of Jinhuang ointment on acute mastitis in lactation period[J]. Fertil Health, 2025, 31(5): 142-144. (in Chinese)
- [5] 徐惠, 胡妮娜, 穆婷婷, 等. 基于本草文献的乳病辨治思路探析[J]. 中国中医基础医学杂志, 2025, 31(2): 291-296.
XU H, HU N N, MU T T, et al. An analysis of the diagnostic and treatment approaches for mastitis based on herbal medicine literature[J]. J Basic Chin Med, 2025, 31(2): 291-296. (in Chinese)
- [6] 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)
- [7] 中西医结合防治策略标准研究项目组. 《中西医结合防治优势病种临床应用指南》制定技术规范[J]. 中国中西医结合杂志, 2024, 44(4): 389-398.
The Standard Research Project Group for the Combined Treatment Strategy of Traditional Chinese and Western Medicine. Technical specifications for preparation of clinical application guidelines of integrated Chinese and western medicine for prevention and treatment of dominant diseases[J]. Chin J Integr Tradit West Med, 2024, 44(4): 389-398. (in Chinese)
- [8] 陈易, 李斯斯, 王文艳, 等. 清瘰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)
- [9] 唐玲, 李野, 陈宏, 等. 《手法通乳中医技术操作规范》团体标准解读[J]. 北京中医药, 2025, 44(4): 400-404.
TANG L, LI Y, CHEN H, et al. Interpretation of the association standard of “Specification of manual lactation traditional Chinese medicine technology”[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2025, 44(4): 400-404. (in Chinese)
- [10] 王璇, 胡景贤, 韩舒羽, 等. 中医五音疗法在肝郁脾虚型自身免疫性肝病患者中的应用研究[J]. 中华护理杂志, 2024, 59(7): 789-795.
WANG X, HU J X, HAN S Y, et al. Research on the application of Traditional Chinese Medicine’s five-element music therapy in patients with autoimmune liver disease of liver depression and spleen deficiency type[J]. Chin J Nurs, 2024, 59(7): 789-795. (in Chinese)
- [11] 王东. 蜂毒疗法医治急性乳腺炎有效[J]. 蜜蜂杂志, 2025, 45(1): 49-50.
WANG D. Bee venom therapy is effective in treating acute mastitis[J]. J Bee, 2025, 45(1): 49-50. (in Chinese)
- [12] 王智丽. 中药湿热敷联合手法按摩排乳在早期急性乳腺炎患者中的应用[J]. 内蒙古中医药, 2024, 43(10): 99-101.
WANG Z L. Application of Chinese herbal medicine wet and hot compress combined with manual massage milk ejection in patients with early acute mastitis[J]. Inn Mong J Tradit Chin Med, 2024, 43(10): 99-101. (in Chinese)
- [13] 傅利贞, 刘敏. 理气解毒通乳汤联合乳房按摩治疗哺乳期急性乳腺炎的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(6): 1035-1037.
FU L Z, LIU M. Clinical observation on curative effect of lactational acute mastitis treated with liqi Jie-du tongru decoction combined with breast massage[J]. Chin J Tradit Med Sci Technol, 2024, 31(6): 1035-1037. (in Chinese)
- [14] 刘泳铨, 张董晓, 冯硕, 等. 芙蓉膏外敷治疗早期急性乳腺炎临床观察[J]. 中国中医急症, 2024, 33(12): 2138-2141.
LIU Y X, ZHANG D X, FENG S, et al. Clinical observation of topical application of Furong ointment for early acute mastitis[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2024, 33(12): 2138-2141. (in Chinese)
- [15] 张丽. 穴位按摩通乳对哺乳期急性乳腺炎患者乳

- 房疼痛及其炎症反应水平的影响[J]. 山东医学高等专科学校学报, 2024, 46(6): 31-33.
- ZHANG L. The effect of acupoint massage on breast pain and inflammatory response levels in patients with acute mastitis during lactation [J]. J Shandong Med Coll, 2024, 46(6): 31-33. (in Chinese)
- [16] 倪小凤, 周欢, 周文文, 等. 通乳消痈方联合中医手法排乳治疗哺乳期急性乳腺炎临床研究[J]. 新中医, 2024, 56(11): 80-84.
- NI X F, ZHOU H, ZHOU W W, et al. Clinical study on tongru xiaoyong prescription combined with Chinese medicine manipulation of lactation for acute mastitis in lactation period [J]. New Chin Med, 2024, 56(11): 80-84. (in Chinese)
- [17] 郑爽, 杜美容, 孙汇慧, 等. 针刺联合推拿及中药外敷治疗哺乳期乳腺炎患者的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(2): 353-357.
- ZHENG S, DU M R, SUN H H, et al. Clinical effect of acupuncture combined with massage and external application of traditional Chinese medicine on lactating mastitis and its effect on symptom score [J]. World J Integr Tradit West Med, 2024, 19(2): 353-357. (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。