

DOI: 10.12209/CAIM202505060001

· 中西医结合临床案例 ·

基于“耳部三部曲”辨证施护治疗1例肉芽肿性 乳腺炎并发双下肢红斑的个案护理

王 朋¹, 梅雪婷², 裴晓璐², 郭鱼波¹, 葛婷婷¹, 张董晓¹

(1. 首都医科大学附属北京中医医院 乳腺科, 北京, 100010;

2. 首都医科大学附属北京中医医院 护理部, 北京, 100010)

摘要: 本文总结1例肉芽肿性乳腺炎并发双下肢红斑结节疼痛患者的中医护理经验。基于四诊合参,辨证为粉刺性乳痈(肝郁脾虚证),采用耳部三部曲(耳部按摩、刮痧、压丸)联合生活起居调护、情志疏导及饮食辨证等综合干预措施。经干预后,患者疼痛VAS评分由7分降至3分,双下肢红斑由重度减轻为轻度,PSQI睡眠评分由18分改善至5分。结果表明,以中医整体观为指导的辨证施护能有效缓解症状、促进皮损修复并提升生活质量,为同类病症的中医特色护理提供了实践参考。

关键词: 肉芽肿性乳腺炎; 耳部三部曲; 辨证施护; 双下肢红斑结节; 护理

Case Nursing of "Ear Triple Therapy" Based on Syndrome Differentiation for a Patient with Granulomatous Mastitis Complicated by Bilateral Lower Limb Erythema

WANG Peng¹, MEI Xueting², PEI Xiaolu², GUO Yubo¹, GE Tingting¹, ZHANG Dongxiao¹

(1. Department of Breast Diseases, 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)

ABSTRACT: This article summarizes the Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing experience of a patient with granulomatous mastitis complicated by painful nodular erythema on both lower limbs. Through the four diagnostic methods of TCM, the syndrome was identified as "acne-like mammary abscess" (liver stagnation and spleen deficiency pattern). A comprehensive intervention combining the "Ear Triple Therapy" (auricular massage, scraping, and acupressure) with lifestyle guidance, emotional counseling, and dietary regulation based on syndrome differentiation was implemented. After the intervention, the patient's pain VAS score decreased from 7 to 3, the lower limb erythema improved from severe to mild, and the PSQI sleep score dropped from 18 to 5. The results demonstrate that syndrome differentiation nursing guided by the holistic concept of TCM can effectively alleviate symptoms, promote skin lesion recovery, and enhance quality of life, providing a practical reference for TCM-specialized nursing in similar cases.

KEY WORDS: granulomatous mastitis; Ear Triple Therapy; syndrome differentiation nursing; nodular erythema of lower limbs; nursing care

肉芽肿性乳腺炎(Granulomatous Mastitis, GM)是以乳腺组织肉芽肿形成为主要病理表现的乳腺慢性炎症,主要侵犯乳腺小叶,故也称为肉芽肿性小叶性乳腺炎或特发性肉芽肿性乳腺炎(idiopathic granulomatous mastitis, IGM)^[1]。肉芽

肿性乳腺炎的具体病因尚不完全明确,部分专家认为本病可能与自身免疫反应有关,特别是与乳汁引起的局部免疫反应或超敏反应相关。此外,免疫力低下、内分泌失调、雌激素分泌增多、过于劳累、作息不规律及饮食辛辣刺激等因素也可能

收稿日期:2025-05-06

OPEN ACCESS

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

参与疾病的发生和发展。肉芽肿性乳腺炎多见于年轻女性,尤其是经产妇^[2],其临床表现为乳腺肿块、疼痛、溃疡、脓肿、窦道、瘘管,伴乳头内陷、红斑及淋巴结肿大^[3-4],部分患者可能出现发热、关节疼痛全身症状。更为罕见的是,肉芽肿性乳腺炎患者可出现双下肢红斑,这一现象在国内外报道均较少。本文总结 1 例肉芽肿性乳腺炎伴双下肢红斑结节疼痛的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女性,31 岁,主诉“发现右乳肿物伴红肿疼痛 28 d”于 2025 年 01 月 16 日入院。现病史:右乳肿物,皮色暗红,皮温高,波动感明显,无破溃,双下肢红斑结节,肿胀疼痛,行动不便。纳尚可,眠一般,夜间易醒可入睡,二便调。既往史:01 月 02 日于我院治疗,于局麻超声引导下右乳肿物穿刺活检,病理回报(右乳病损)不排除囊性中性粒细胞性肉芽肿性小叶性乳腺炎的可能;01 月 06 日患者出现双下肢结节红斑,予复方倍他米松注射液 1 mL 对症抗炎治疗,加予外敷定痛膏活血消肿止痛,后双下肢红斑减轻。否认食物及药物过敏史,配偶体健,育有 1 子。

1.2 入院查体

右乳可扪及弥漫性肿物,波及乳房 3/4 象限,边界欠清,质地中等,活动度差,轻压痛;左乳未及明显肿物,双腋下未及肿大淋巴结。实验室检查:全血细胞分析示 WBC $13.75 \times 10^9/L$, NEUT% 86.7%, Hgb 113 g/L, HCT 34.4%;血沉 79 mm/h, CRP 33.1 mg/L。

1.3 诊断

中医诊断:粉刺性乳痈,肝郁脾虚证;辨证依据:舌淡红,苔白腻,脉弦滑,乳房局部症状具有证型特异性,与单纯的肝经郁热证有所不同。肝郁脾虚证患者的乳房肿块质地中等偏韧,疼痛程度多为隐痛或胀痛,而非剧烈疼痛,部分患者可能伴有下肢结节性红斑^[5]。西医诊断:右侧乳房肿物、右乳浆细胞乳腺炎、右乳炎性肉芽肿。

1.4 治疗

2025 年 01 月 16 日入院,予患者耳部按摩、刮痧及耳穴压丸治疗;01 月 17 日在手术室静脉全麻下行右乳微创旋切术,术后予患者补液抗炎治疗,同时在中医辨证施护基础上,继予患者耳部按摩、刮痧、耳穴压丸及每日换药。经治疗后,患者伤口

愈合良好,诉切口及下肢疼痛减轻,下肢红斑结节减轻,睡眠质量均有改善。复查全血细胞 WBC $10.72 \times 10^9/L$, NEUT% 83.6%, Hgb 98 g/L, HCT 29.2%,血沉 112 mm/h, CRP 46.3 mg/L,患者于 2025 年 01 月 25 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^[5],总分范围为 0~21 分,分数越高说明睡眠质量越差。患者通过自评,入院 PSQI 得分为 18 分,属于睡眠质量较差。

2.1.2 疼痛评估

疼痛视觉模拟评分量表(NRS)评分准确简明^[6],曾被美国疼痛是疼痛评定的黄金标准,NRS 有多个版本,其中最常用的是 NRS 0~10 版。使用 0~10 表示不同程度的疼痛,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(睡眠中不能入睡或醒着),10 为剧烈疼痛。患者入院时双下肢疼痛,NRS 评分为 7 分,属重度疼痛。

2.1.3 压力性损伤分风险评估

Braden 评分量表通过对患者感知觉、潮湿、活动能力、移动能力、营养、摩擦力等方面进行评估^[7],18~23 分低风险,15~17 分中风险,13~14 分高风险,小于等于 12 分极高风险。患者入院时压疮评分为 18 分,存在压疮低风险。

2.1.4 日常生活能力评估

Barthel 指数(the Barthelindex of ADL)是美国康复治疗机构常用的一种 ADL 评定方法^[8]。Barthel 指数评估很简单,可信度和灵敏度都很高,是一种应用广泛,研究最多的 ADL 评估方法。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=ADL 自理。患者入院时双下肢红斑结节疼痛,行动不便,日常生活能力评分 70 分,属中度功能障碍。

2.1.5 焦虑评估

汉密尔顿焦虑量表(HAMA)是 1959 年由精神科医生 Max Hamilton 编制^[9],是临床和研究中最常用的焦虑评估工具之一。14 个项目(如紧张、恐惧、失眠等),采用 0~4 分 5 级评分(0=无症

状,4=严重)。总分 ≥ 29 分为严重焦虑,21~28分为明显焦虑,14~20分为肯定焦虑,7~13分为可能焦虑,评分 < 7 分无焦虑。患者入院HAMA评分为15分,属于肯定焦虑。

表1 双下肢红斑评分量表

评估维度	0分(无症状)	1分(轻度)	2分(中度)	3分(重度)
红斑结节数量	无	单侧下肢1~2个,散在分布	单侧下肢3~5个,或双侧共3~5个	单侧下肢 ≥ 6 个,或双侧密集分布
单个结节直径	/	< 1 cm	1~3 cm	≥ 3 cm
红斑颜色	无	淡红色,边界模糊	鲜红色,边界清晰	紫红色或暗紫色,融合成片
疼痛程度	无疼痛	轻压痛	自发轻微疼痛,不影响行走	剧烈疼痛,行走或触碰时加重,需制动
结节硬度	/	质软,触之可轻微凹陷	质韧,触之无凹陷但活动度好	质硬,固定不活动,触之如橡皮样

2.2 护理诊断

疼痛与肉芽肿性乳腺炎引起的炎症有关,患者炎症较重,疼痛较为剧烈;睡眠型态紊乱与乳房肿痛和下肢肿痛有关;活动无耐力与下肢急性肿痛有关;焦虑与疾病反复、外观改变及预后不确定有关;缺乏肉芽肿性乳腺炎疾病过程、治疗方案、自我护理等方面的知识。

2.3 护理计划

①保证患者及家属对肉芽肿性乳腺炎的相关知识有所了解,并积极配合各种护理治疗;②予患者耳部按摩、耳部刮痧及耳穴压丸等中医护理技术,疏通经络,调和阴阳及脏腑功能,必要时可遵医嘱使用抗炎镇痛药,以减轻患者疼痛,改善患者焦虑及失眠症状。

2.4 护理措施

2.4.1 耳部按摩

通过神经反射与脑功能调节,按摩耳廓(如耳尖、耳垂)可刺激三叉神经及迷走神经分支,通过脑干网状结构调节大脑皮层兴奋性,改善失眠和焦虑。取穴乳腺穴(改善乳房肿块)、内分泌穴(调节激素水平且抑制炎症)、神门穴(缓解焦虑消炎止痛)、肝穴(疏肝散结)及膝/踝穴(缓解下肢结节红斑疼痛)。操作方法:协助病人取适宜的体位,耳廓整体揉按,双手拇指与食指轻轻捏住耳廓,从耳轮根部向耳尖方向缓慢揉按,力度适中,以患者感觉微酸胀但无疼痛为宜;重点揉按耳轮,对应躯体部位、对耳轮,对应下肢,每侧重复5~8次,放松耳部肌肉和神经;耳垂牵拉用拇指和食指捏住耳垂,向下轻轻牵拉1~2 s,再缓慢释放,重复3~5次(耳垂对应头面部,牵拉可缓解头部紧张);单穴位按摩时,用“点按—揉动—牵拉”组合手法,增强穴位刺激;对侧耳对称穴位同步按摩,如按摩左耳神门后,同步操作右耳神门,平衡双侧经络;用

2.1.6 双下肢红斑评估

双下肢红斑评分量表是用于量化评估下肢红斑严重程度的工具^[10],评估标准详见表1,本例患者入院双下肢红斑评估为重度。

温水棉球擦拭耳部残留的按摩介质,协助患者整理衣物,询问感受(如有无头晕、耳部疼痛)治疗频次为每周一、三、五,共治疗4次。

2.4.2 耳部刮痧

通过神经—内分泌调节,刮痧刺激耳部皮肤感受器,通过脊髓—丘脑束上传至中枢,调节内源性阿片系统,缓解疼痛。通过神经—免疫调节机制,刮痧可促进淋巴回流,加速代谢废物(如乳酸)清除,减轻炎症。操作方法:首先耳部消毒,用75%乙醇棉球擦拭耳廓正反面、耳周皮肤,重点消毒耳轮、耳甲腔等褶皱处,避免感染;涂抹介质,取少量刮痧油或凡士林,均匀涂抹于待刮拭区域(如耳轮、对耳轮、耳甲艇等),减少刮痧时的摩擦力;分区刮痧,按“先外后内、先上后下”原则,耳轮(耳廓边缘卷曲部分,对应四肢)、耳轮脚(耳轮深入耳甲腔的部分,对应消化道);手持刮痧板,与皮肤呈45°角,从耳轮根部(近耳屏处)向耳尖方向单向刮拭,力度由轻到重,以患者耐受度为限,每处刮拭10~15次,至局部出现淡红色痧点而非破损性红晕,耳轮脚处用刮痧板尖端轻轻点刮,顺时针方向环形刮拭5~8次,患者伴乳房肿痛,可通过调节消化道功能间接疏肝;对耳轮及对耳轮上下脚对应脊柱、下肢,从对耳轮根部近耳屏处向耳尖方向纵向刮拭,重点加强对耳轮上脚对应膝、踝区的刮拭,患者双下肢红斑结节疼痛,此处可稍加重力度,往返刮拭15~20次,至局部发热;耳甲腔及耳甲艇,重点刮拭“内分泌穴”(屏间切迹内)、“乳腺穴”(耳甲艇中部),用刮痧板尖端轻轻划圈刮拭,每个穴位10~15次,以局部微红为度,治疗频次为每周一、三、五,共治疗4次。针对肉芽肿性乳腺炎,可强化乳腺穴、内分泌穴的刺激,调节激素水平,从耳轮脚向耳甲艇底部横向刮拭,疏通肝、脾、胃区,缓解肝郁脾虚,因乳房肿块多与肝脾失

调相关;用纸巾擦拭耳部残留的刮痧介质,观察刮拭部位有无红肿、破损或异常痧象。

2.4.3 耳穴压丸

治疗取穴神门、内分泌、皮质下、肝、枕、乳腺及胃,以安神止痛,疏肝理气。操作方法:遵照医嘱用探棒对耳穴敏感点进行探查,确定贴压部位;75%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;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”;观察病人局部皮肤和晕针、疼痛等不适感;用指尖垂直按压耳穴,直到患者产生胀痛感为止,持续按压20~30 s,间隔一点,重复按压3~5 min,治疗频次为每周一、三、五,共治疗4次。

2.4.4 生活起居

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;乳房切口及红斑结节部位要保持清洁干燥,避免摩擦和搔抓,避免受到外界污染和感染,术后需要定期换药敷料,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,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;指导患者定期进行乳腺检查和皮肤检查,及时发现并处理异常情况,强调保持健康生活方式的重要性,如合理饮食、规律作息、适量运动等。

2.4.5 饮食指导

指导患者保持清淡饮食,避免辛辣刺激性食物,中医认为辛辣食物(如辣椒、姜、蒜)易生湿热,

加重肝郁化火或脾虚湿困,尤其对肝郁脾虚患者不利。增加蛋白质和维生素C的摄入,提高自身免疫力,脾虚患者消化功能弱,优质蛋白(如瘦肉、豆类)可修复胃肠黏膜;维生素C(如柑橘、西兰花)抗氧化,辅助免疫调节。避免烟酒,减少咖啡因和糖分的摄入;针对患者肝郁脾虚证,宜食具有疏肝理气,健脾益气食物,如菠菜、芹菜、山楂及山药等。

2.4.6 情志护理

肝主疏泄,若肝失疏泄,则气机不畅,升降失调,肝气不舒则克伐脾土,或忧思伤脾,脾失健运,气血不足,心失濡养,亦可直接导致肝气郁结^[1],进而影响脾胃功能。应加强与患者的沟通,倾听患者对疾病及治疗的担忧,解释肉芽肿性乳腺炎与红斑的潜在关联性,提供心理支持和疏导,帮助患者树立战胜疾病的信心,鼓励患者参与社交活动,减轻孤独感和焦虑情绪。分散注意力,如音乐疗法,聆听音乐作品,通过感受音乐的旋律、节奏、和声等元素,引发情感反应和生理变化,以达到治疗目的,让焦虑患者聆听舒缓的古典音乐,帮助其放松身心,缓解焦虑情绪。鼓励病友多沟通,交流防治经验,增强治疗信心;鼓励家属多陪伴患者,给予心理支持,向患者及家属讲解肉芽肿性乳腺炎及并发双下肢红斑的相关知识。

2.5 护理评价

患者住院期间积极配合各项治疗,经过7 d干预后,患者疼痛和睡眠得到明显缓解和改善,恐惧心理较前缓解,双下肢红斑结节减轻,详见表2。遵照医嘱于2025年01月25日好转出院,出院一周后至门诊复查,切口创面愈合良好,双下肢红斑明显好转。

表2 疗效评估

评估日期	PSQI/分	NRS/分	Braden/分	Barthel/分	HAMA/分	下肢红斑
入院时	18	7	18	70	15	重度
手术当日	18	7	18	65	15	重度
术后第3天	15	5	20	80	13	中度
术后第7天	10	3	22	90	10	中度
术后第14天	5	0	23	100	7	轻度

3 讨论

本文总结基于中医理论运用耳部三部曲治疗1例肉芽肿性乳腺炎并发双下肢红斑患者的护理经验,强调辨证施护在改善患者症状、促进康复中的重要作用。首先,该病病因复杂且个体差异较大,常规西医治疗效果有限,西医多针对炎症本身

采用抗生素、激素等药物,或手术干预,侧重局部病理改变的控制,但对全身症状及并发症的整体调节作用有限,且长期使用激素可能引发副作用,需结合中医辨证施护进行个性化干预。其次,双下肢红斑结节疼痛作为该病的罕见并发症,国内外相关报道较少,缺乏成熟的护理经验可供参考。此外,患者常伴有焦虑、失眠等功能性障碍,进一

步增加了护理难度。而中医特色技术(耳部三部曲)联合情志疏导、饮食调理,能有效改善患者焦虑、失眠等功能性障碍,且操作简便、副作用小,患者接受度高。尤其针对双下肢红斑这类罕见并发症,通过“肝郁脾虚”等辨证施护,弥补了西医护理经验的不足。

从中医辨证角度来看,肉芽肿性乳腺炎并发双下肢红斑结节疼痛,多因肝郁化火、脾虚湿盛、痰瘀互结所致。肝郁则气血运行不畅,化火伤阴;脾虚失于运化^[12],湿浊内生;湿浊与气血互结,阻滞经络,发为乳房肿块及下肢红斑结节疼痛。因此,护理需遵循辨证施护原则,以疏肝健脾、化痰散结、通络止痛为核心。在心理护理方面,依据中医“形神合一”理论^[13],情志失调可致脏腑功能紊乱,加重病情。患者因疾病迁延不愈、症状痛苦,易出现焦虑、抑郁等不良情绪,进一步影响肝的疏泄功能,使气血运行更为不畅。护理人员通过耐心倾听、情志相胜法等,向患者讲解疾病知识及治疗进展,引导患者保持积极心态,调畅气机,从而增强治疗依从性,促进疾病康复。从“神”的层面调节患者整体状态。乳房和下肢的针对性护理亦充分体现辨证施护理念。针对乳房局部,根据中医“通则不痛”理论,运用中药外敷以活血散结、消肿止痛。同时,指导患者正确的乳房按摩手法,沿经络走向轻柔按摩,促进气血运行,消散肿块^[14]。对于双下肢红斑结节,依据“湿邪下注”的辨证,保持局部皮肤清洁干燥,避免搔抓破溃,防止湿热之邪乘虚而入加重病情。选用具有清热利湿、解毒消肿功效的中药煎水湿敷,改善局部血液循环,减轻炎症反应,缓解疼痛,这是从局部病症的辨证出发,采取相应护理措施。耳部治疗的护理同样基于中医经络学说。中医认为“耳者,宗脉之所聚也”,耳部与人体经络、脏腑紧密相连,十二经脉皆直接或间接上达于耳。现代医学研究也表明,耳部丰富的神经末梢与神经丛,能够调节机体神经—内分泌—免疫网络,耳部治疗三部曲(耳部按摩、刮痧、耳穴压丸)联合常规治疗手段,舒适度高,患者耐受度高,是一项适宜性强的治疗技术^[15],在本病例治疗中效果显著。耳部按摩选取乳腺穴,可疏通乳房局部经络气血,改善乳房肿块;选取内分泌穴,调节人体内分泌功能,纠正激素失衡;神门穴则具有宁心安神、缓解焦虑之功,调节情志以助气血调和。配合耳部刮痧促进淋巴系统循环,刺激神经末梢,改善失眠症状^[16],通过

刺激耳部经络,激发经气,疏通气血,调节脏腑功能;耳穴压丸持续刺激耳部穴位,多途径、多靶点调节机体功能,促进局部血液循环,减轻炎症反应,缓解疼痛。耳穴疗法早在《黄帝内经》就有记载,肾开窍于耳,心寄窍于耳,手足少阴经络布于耳,手足太阳经和足阳明胃经也分布于耳或耳周^[17]。《灵枢·口问》曰:“耳者宗脉之所聚也”。经络运行气血、营养全身、调和阴阳,通过耳穴可达到诊断和治疗疾病的效果。在耳部治疗护理过程中,严格遵循中医操作规范,根据患者体质、病情调整手法与刺激强度,如体质虚弱者手法宜轻柔,实证患者可适当增加刺激量^[18],这正是辨证施护在具体治疗操作中的体现。

而本研究也具有局限性,此为单病例护理经验总结,样本量小,结论的普适性有待验证。耳穴三部曲的操作规范性(如按摩力度、刮痧频率)和疗效评估缺乏量化标准,难以推广复制。后续应开展多中心、大样本的临床对照研究,验证耳穴三部曲等中医护理技术的有效性。制定耳穴三部曲的标准化操作流程及疗效评价体系,提高技术规范性。结合现代医学技术(如检测炎症因子、神经递质水平),探索中医辨证施护的作用机制,为其提供科学依据。针对肉芽肿性乳腺炎的不同证型及并发症,构建个性化中医护理方案,丰富临床护理实践。

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] 张董晓,付娜,谭玉培,等. 吕培文教授托法在难愈性肉芽肿性乳腺炎中的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(7): 1235-1238.
ZHANG D X, FU N, TAN Y P, et al. Application of professor Lv Peiwen's promoting method in refractory granulomatous mastitis [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15 (7): 1235-1238. (in Chinese)
- [2] 张嘉轩. 肉芽肿性小叶性乳腺炎临床特点分析及治疗方式的选择[D]. 天津: 天津中医药大学, 2021.
- [3] 郭鱼波,张董晓,赵文洁,等. 肉芽肿性乳腺炎中医药治疗的研究进展[J]. 中华中医药杂志, 2024, 39(6): 3018-3022.
GUO Y B, ZHANG D X, ZHAO W J, et al. Re-

- search progress in the treatment of granulomatous mastitis with traditional Chinese medicine[J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2024, 39(6): 3018–3022. (in Chinese)
- [4] 尹子昊, 周亮. 周亮教授基于“阳化气, 阴成形”论治肉芽肿性乳腺炎临证经验[J]. *亚太传统医药*, 2025, 21(4): 113–116.
- YIN Z H, ZHOU L. Professor Zhou Liang's study on treating granulomatous mastitis based on the theory of “Yang transforms Qi, Yin forms substance” [J]. *Asia Pac Tradit Med*, 2025, 21(4): 113–116. (in Chinese)
- [5] BUYASSE D J, REYNOLDS C F 3rd, MONK T H, et al. The Pittsburgh Sleep Quality Index: a new instrument for psychiatric practice and research [J]. *Psychiatry Res*, 1989, 28(2): 193–213.
- [6] JENSEN M P, KAROLY P, BRAVER S. The measurement of clinical pain intensity: a comparison of six methods[J]. *Pain*, 1986, 27(1): 117–126.
- [7] BERGSTROM N, BRADEN B J, LAGUZZA A, et al. The braden scale for predicting pressure sore risk [J]. *Nurs Res*, 1987, 36(4): 205–210.
- [8] MAHONEY F I, BARTHEL D W. Functional evaluation: the barthel index [J]. *Md State Med J*, 1965, 14: 61–65.
- [9] HAMILTON M. The assessment of anxiety states by rating[J]. *Br J Med Psychol*, 1959, 32(1): 50–55.
- [10] HANIFIN J M, THURSTON M, OMOTO M, et al. The eczema area and severity index (EASI): assessment of reliability in atopic dermatitis. EASI Evaluator Group[J]. *Exp Dermatol*, 2001, 10(1): 11–18.
- [11] 赵歆, 刘玥芸, 陈家旭, 等. 肝郁脾虚证诊断标准探讨[J]. *世界科学技术-中医药现代化*, 2018, 20(11): 1974–1978.
- ZHAO X, LIU Y Y, CHEN J X, et al. Discussion on diagnostic criteria of liver depression and spleen deficiency syndrome[J]. *Mod Tradit Chin Med Mater Med World Sci Technol*, 2018, 20(11): 1974–1978. (in Chinese)
- [12] 李田田, 王雨, 徐旭英, 等. 吕培文教授运用“调和法”治疗乳腺增生经验总结[J]. *世界中西医结合杂志*, 2024, 19(9): 1752–1755.
- LI T T, WANG Y, XU X Y, et al. Professor LYU Peiwen's experience in treating hyperplasia of mammary glands by using harmonizing method [J]. *World J Integr Tradit West Med*, 2024, 19(9): 1752–1755. (in Chinese)
- [13] 徐祥芸, 王昊, 杜渐, 等. 基于“形神合一”探讨心理内容在中医体质辨识中的重要性[J]. *中国中医基础医学杂志*, 2017, 23(4): 505–506, 524.
- XU X Y, WANG H, DU J, et al. Discussion on the importance of psychological content in TCM constitution identification based on “unity of form and spirit” [J]. *Chin J Basic Med Tradit Chin Med*, 2017, 23(4): 505–506, 524. (in Chinese)
- [14] 陈宏, 李苏娜, 刘可欣, 等. 耳穴贴压联合手法按摩排乳治疗早期急性乳腺炎的疗效及护理[J]. *中日友好医院学报*, 2023, 37(1): 57–58.
- CHEN H, LI S N, LIU K X, et al. Effect of auricular point sticking and pressing combined with manual massage milk ejection on early acute mastitis and its nursing care[J]. *J China Jpn Friendsh Hosp*, 2023, 37(1): 57–58. (in Chinese)
- [15] 朱丹, 童新梅, 李静, 等. 耳部全息铜砭刮痧在肝郁脾虚型乳腺癌伴失眠中的应用研究[J]. *广西中医药大学学报*, 2024, 27(6): 21–25.
- ZHU D, TONG X M, LI J, et al. Clinical application of auricular holographic bronze scraping therapy in the treatment of breast cancer with insomnia with liver stagnation and spleen deficiency syndrome[J]. *J Guangxi Univ Chin Med*, 2024, 27(6): 21–25. (in Chinese)
- [16] 陈玉梅. 推拿结合耳穴压豆治疗肝郁气滞型乳腺增生病的疗效观察[D]. 广州: 广州中医药大学, 2018.
- [17] 王殿文, 闫蕾, 詹添, 等. “肾开窍于耳”的研究进展[J]. *中华肾病研究电子杂志*, 2020, 9(6): 279–281.
- WANG D W, YAN L, ZHAN T, et al. Research progress of “kidney opening in ear”[J]. *Chin J Kidney Dis Investig Electron Ed*, 2020, 9(6): 279–281. (in Chinese)
- [18] 韩松雪, 王慧杰, 刘宇, 等. 推拿联合耳穴压丸治疗学龄儿童近视经验探讨[J]. *中国民间疗法*, 2025, 33(7): 27–29.
- HAN S X, WANG H J, LIU Y, et al. Discussion on the experience of treating myopia in school-age children with massage combined with ear pills [J]. *China's Naturopathy*, 2025, 33(7): 27–29. (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。