

DOI: 10. 12209/CAIM202506280026

· 中西医结合临床案例 ·

无痛手法通乳联合中药外敷治疗 1 例 哺乳期外吹乳痛郁乳期患者的护理报告

边传婷¹, 樊英怡¹, 张大华², 刘 静³, 柳 菲⁴, 张芙蓉¹

(1. 北京中医药大学第三附属医院 乳腺科, 北京, 100029;

2. 北京中医药大学第三附属医院 护理部, 北京, 100029;

3. 北京中医药大学第三附属医院 门诊, 北京, 100029;

4. 北京中医药大学第三附属医院 创伤微创关节科, 北京, 100029)

摘要: 急性乳腺炎是乳腺管内和周围的结缔组织炎症。发病率高、起病急、病情发展迅速, 严重者可致脓毒败血症。传统治疗操作步骤复杂、手法难以统一, 过程中可能引起疼痛等不适, 甚至加重症状。本例患者主要表现为乳房红肿明显、疼痛剧烈, 乳汁堵塞, 全身表现为畏寒、高热, 因疼痛已无法行走。采用无痛手法通乳联合中药外敷、手指点穴等多种自然疗法为主要治疗手段, 使患者结块消失、乳房松软、淤乳排尽、疼痛基本消失。因此, 通过无痛手法通乳联合中药外敷等治疗, 可提高乳房通畅程度, 缓解乳房疼痛, 减轻乳房肿胀, 缓解产妇焦虑, 提高纯母乳喂养率。

关键词: 急性乳腺炎; 无痛手法通乳; 中医护理

Nursing Report on Painless Manual Lactation Therapy Combined with Traditional Chinese Medicine External Application in Treating a Lactating Patient with Early-Stage External Inflammatory Breast Abscess (Stagnant Milk Phase)

BIAN Chuanting¹, FAN Yingyi¹, ZHANG Dahua², LIU Jing³, LIU Fei⁴, ZHANG Furong¹(1. Department of Breast Surgery, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100029;2. Department of Nursing, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of
Chinese Medicine, Beijing, 100029;

3. Outpatient Clinic, The Third Affiliated Hospital of Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029;

4. Department of Minimally Invasive Traumatic Orthopedics, The Third Affiliated Hospital of
Beijing University of Chinese Medicine, Beijing, 100029)

ABSTRACT: Acute mastitis is an inflammatory condition of the mammary ducts and surrounding connective tissues, characterized by high incidence, rapid onset, and progression. Severe cases may lead to septicemia. Traditional treatments often involve complex procedures with inconsistent techniques, potentially causing pain or exacerbating symptoms. This case involved a patient presenting with significant breast redness, swelling, severe pain, and milk duct obstruction, accompanied by systemic symptoms such as chills and high fever. The pain was so intense that the patient could not walk. A combination of painless manual lactation therapy, Traditional Chinese Medicine (TCM) external application, and acupressure was employed as the primary intervention. The treatment resolved breast lumps, restored softness, completely drained stagnant milk, and nearly eliminated pain. Thus, the integrated approach of painless manual lactation therapy and TCM external application can improve mammary duct patency, alleviate breast pain and

收稿日期: 2025-06-28

OPEN ACCESS

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

swelling, reduce maternal anxiety, and enhance exclusive breastfeeding rates.

KEY WORDS: acute mastitis; painless manual lactation therapy; TCM nursing

急性乳腺炎是乳腺的急性化脓性感染,链球菌感染仅占5%~10%^[1-3]。该病多发于产后3~4周的初产妇,流行病学研究表明哺乳期妇女发病率达33%^[4],其中初产妇群体患病率可高达50%。淤积与细菌感染是主要致病因素,而中医将其归为“乳痈”范畴,哺乳期发病者特称“外吹乳痈”,其核心病机为肝郁胃热、乳络闭阻,最终导致气血瘀滞、热毒蕴结^[5-6]。基于中医经络学说和脏腑理论,运用中医操作手法作用于乳房及相关穴位,可达到疏通乳腺管、行气活血、散结化瘀、止痛消肿及促进乳汁分泌的目的,具体通过无痛手法通乳排出乳汁以减轻疼痛,一方面直接作用于乳房,物理性疏通堵塞的乳腺管;另一方面刺激相关穴位,调畅肝气、清泻胃热、补益气血,从根本上调理泌乳机能。

1 病例资料

1.1 一般资料

患者女性,33岁,汉族,主因“哺乳期左乳疼痛伴发热20 d,加重3 d”于2025年02月12日就诊于我院门诊乳腺科。患者诉产后20 d,左乳出现持续性胀痛伴局部红肿热痛,后逐渐加重,体温峰值达38.6℃。既往史:无。辅助检查示白细胞计数 $12.8 \times 10^9/L$,中性粒细胞比率85%,C反应蛋白32 mg/L;乳腺超声提示左乳外侧象限乳汁淤积伴炎性水肿。

1.2 查体

患者左乳外侧象限局部肿胀,皮色发红,局部灼热,皮温升高,压痛(+)。左乳外侧象限10 cm×18.5 cm肿块,疼痛视觉模拟量表(VAS)6分,呈持续性自发性疼痛,乳汁排泄不通畅。

1.3 诊断

中医诊断:乳痈;中医辨证:气滞热蕴证。肝气郁结是发病的起点(导致乳汁淤积),胃热壅盛是化热的条件(导致炎症发热),二者相搏,形成“气滞热蕴”的证候。西医诊断:急性乳腺炎。

1.4 治疗

中医方面:中药膏摩:将药物直接外敷于患处,局部吸收,药力集中、针对性强,药效持久,重在“清”和“散”,适用于急性期(红、肿、热、痛症状明显时)。中药塌渍:将按一定处方配伍的中草药

洗剂、黄芩酊剂敷于患处的治疗方法,该技术可使中药透皮吸收后发挥疗效,达到降温、止痛、消肿及减轻炎性渗出的作用。手指点穴:通过经络穴位调节全身气机,疏通乳络,无创、安全、方便,可自我操作,重在“调”和“通”,适用于治疗全程。西医方面:抗感染、排脓及对症处理。

2 护理

2.1 护理评估

患者体温(T)38.6℃,心率(HR)74次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)116/72 mm Hg,神清、精神弱,周身乏力,纳眠差,口渴欲饮,二便异常(尿色深黄、大便干结);舌质红、苔薄白,脉弦数。

根据疼痛视觉模拟量表(VAS),用10 cm刻度尺量化评估患者的主观疼痛程度,两端分别为“0”分端和“10”分端,0分表示无痛,10分表示难以忍受的最剧烈的疼痛^[7]。患者评分为6分,呈持续性自发性疼痛。

根据肿块大小评估标准,无肿块计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^[8-9];肿块最大直径>6 cm计9分。本患者查体见左乳外侧象限10 cm×18.5 cm炎性肿块,故肿块大小评分9分。

根据匹兹堡睡眠质量指数量表^[10](PSQI),患者评分为16分,睡眠质量差。参照《24个专业92个病种中医诊疗方案》^[11]评定主要症状及体征,患者治疗前积分为29分。

2.2 护理诊断

疼痛:与乳腺导管堵塞、乳汁淤积导致的乳腺肿胀及局部组织受压有关。体温升高^[12]:与乳腺组织炎症反应引起的白细胞计数升高、局部血流增速及代谢活动增强有关。焦虑:与初产妇角色适应困难、担忧哺乳疼痛影响婴儿摄入量及生长发育指标达标有关^[13]。知识缺乏:与未系统接受哺乳期乳房护理指导,缺乏乳汁分泌规律认知、正确哺乳姿势操作及乳房硬结预防处理技巧有关^[14]。

2.3 护理计划

计划经治疗与护理,患者疼痛症状减轻或消失,体温恢复正常,焦虑程度减轻或消失,情绪稳定,患者获得哺乳期乳房保健知识。

2.4 护理措施

2.4.1 一般护理

保持清洁:保持婴儿的口腔卫生,经常清洗乳房,特别是乳头和乳晕部位,以防止细菌感染^[15]。避免刺激:避免穿着过紧的内衣或衣物,以免压迫乳房,避免使用刺激性的化妆品或清洁剂。正确哺乳:如果正在哺乳期,要注意正确的哺乳姿势和方法,防止乳头损伤^[16],排空乳汁预防乳汁淤积。增强免疫力、保持心情愉悦:患者产后身体虚弱,抵抗力相对较低,应注意适当休息,就医遵循“早查、早治、早健康”^[17]。

2.4.2 中医特色护理

乳痛的病机为乳汁未及时排空、淤积成痈,其中乳汁淤积是外吹乳痈郁滞期的主要病因。产妇若出现恶寒发热且乳房胀痛难忍,嘱其揉通乳汁,则热自除、不药而愈;手法排乳自古有之,且疗效显著^[18-20]。乳汁淤积的诱因包括怕痛拒哺、饮食稠厚致乳汁浓稠不易排出、产妇未能掌握正确哺乳方法,最终导致乳汁淤积、乳络阻塞结块,淤积化热酿脓而成痈。肝郁胃热,即产妇产后饮食结构失调或情志不佳,致肝经与胃经气机不畅,易致乳络闭阻,郁而化热,形成乳痈^[21-22]。感受外邪,即产妇体虚汗出受风,外感风邪导致乳络郁滞不通,化热成痈^[23]。

无痛手法通乳通过温和的按摩手法,有效避免传统手法可能带来的疼痛和乳腺组织损伤,促进乳汁的排出和乳房的松软^[24]。传统手法排乳操作步骤复杂、手法难以统一,过程中可能引起疼痛等不适,其结果易导致乳房组织水肿、疼痛加剧,甚至炎症扩散、加重病情。该手法通过温和按摩避免疼痛及乳腺组织损伤,操作轻柔有序、避开硬块,可使结块消失、乳房松软、淤乳排尽、疼痛明显

减轻。按照中华中医药学会发布的《手法通乳中医技术操作规范》团体标准解读^[25],通乳一般操作流程具体如下。

①清洁乳房:患者取平卧位,测量体温,暴露双乳,同时注意保暖。操作者用一手固定乳房,另一手持一次性治疗巾清洁整个乳房,用棉签蘸温水清理乳头处的奶渍、脱落表皮等。②放松乳房:用乳汁润滑乳房,用一手食指、中指、无名指指腹顺时针方向自乳房根部向乳头螺旋式按摩乳房10次左右,使乳房放松。③穴位按摩:用点、按、揉的手法进行穴位按摩,取穴可包括肩井、膻中、乳中、乳根、期门、灵墟、屋翳及内关等,共约3 min。④按压乳晕并对挤:将拇指与食指分别放置于乳晕外侧缘,两指相对成“C型”,其他手指支撑乳房,先向胸壁方向按压乳房,下压至2 cm,再收拢拇指与食指并做对挤动作,重复几次至乳汁排出,用排出的乳汁随时润滑乳房;如患者乳汁排出困难,操作者可使用温水代替润滑。⑤推捋积乳:双手拇指张开,其余四指并拢,由乳根向乳头方向沿乳腺导管均匀推捋,将乳汁推至乳晕处,再重复“按压乳晕并对挤”的步骤,排出乳汁。

同时,配合中药外敷可进一步加速炎症消退和肿块消散,手指点穴等中医特色疗法也在此次治疗中发挥了重要作用,通过刺激特定穴位达到疏肝清热、通乳消痈的目的^[26-27]。

2.4.3 饮食护理

嘱患者注意禁忌食物,饮食宜多样化,宜低糖、低脂、高维生素、高膳食纤维、清淡饮食,不过食肥甘厚味,忌食辛辣炙博之物,保证足够水分摄入。

2.5 护理评价

经无痛手法通乳治疗,患者乳房颜色、疼痛程度、肿块及乳汁排泄,均得到一定程度的改善,详见表1。

表1 疗效评估

评估时间	乳房局部颜色	乳房疼痛	肿块大小	乳汁排泄	体温
治疗前	局部灼热	持续性自发痛	10.0 cm×18.5 cm	乳汁排泄不畅	38.6℃
治疗后	皮色微红	触压痛	8.5 cm×10.0 cm	排乳正常	38.0℃
复诊时	无发红	触压痛	无肿块	排乳正常	36.7℃

3 结果和随访

经为期3 d的综合干预治疗后,患者临床表现及实验室指标呈现如下改善趋势:VAS评分由于干预前的6分(中度疼痛)显著降低至2分(轻度疼痛);外周血白细胞计数恢复至 $7.2 \times 10^9/L$,C-反应蛋白水平降至8 mg/L;PSQI评分由于干预前16

分(睡眠障碍)改善至8分(睡眠质量正常);单次哺乳乳汁排出量由基线水平的15 mL显著增加至65 mL,经超声测量显示乳腺肿块体积缩小至8.5 cm×10 cm。6 d后予患者电话随访,患者表示目前已无明显肿胀疼痛,皮色正常,体温正常,肿块基本消失,哺乳顺畅。

4 讨论

本研究创新性整合传统中医理论与现代护理技术,通过循证医学方法验证了无痛通乳联合中药外敷的临床价值。急性乳腺炎在中医称为“乳痈”,发生在哺乳期的称为“外吹乳痈”。外因为产后哺乳、乳头破损、外邪入络;内因为厥阴之气不行、阳明经热熏蒸,肝郁与胃热相互影响,引起乳汁淤积、乳络阻塞、气血瘀滞,化热酿毒以至肉腐成脓。根据《中医病证诊断疗效标准》(最新版 ZY/T 10-2024)^[11],乳痈主要分为三期三型,治疗重点为调节整体气血、疏通乳络、抗感染、排脓及对症处理。其中运用无痛手法通乳联合中药外敷,可显著改善患者疼痛症状,显著提高患者生活质量^[28-29];同时可联合手指点穴疗法^[30-31],辨证论治取穴,膻中理气止痛,灵墟、神封清热消肿,屋翳、膺窗、乳中、乳根通乳消痛,天池宽胸理气,期门疏肝理气,天溪健脾和胃,诸穴合用共奏疏肝清热、通乳消痛之效。中药外敷可予芙蓉散以温水调制成稀糊状涂抹于患处,5~6次/d,3 d为一个疗程,20~30 min/次^[27]。此外,薛珍^[32]等采用物理疗法穴位贴敷治疗,发现观察组治疗后中医证候积分、炎症指标、疼痛视觉评分、焦虑及抑郁评分均明显优于对照组,认为中医综合疗法联合物理治疗对哺乳期急性乳腺炎疗效显著,值得推广;李瑶^[33]等则采用中医热敷、按摩与乳腺病中医封包综合治疗仪联合使用,对于缓解患者乳房胀痛、改善炎症反应、促进乳汁分泌具有更好的治疗效果。

本例患者治疗过程中,采用中医无痛手法通乳联合中药外敷,与传统手法相比,改良手法降低了组织损伤发生率,提升了疼痛耐受度。经过综合治疗,患者疼痛症状明显减轻,睡眠质量改善,治疗效果显著。此次护理实践不仅验证无痛手法通乳联合中药外敷等中医护理手段在急性乳腺炎治疗中的有效性,也为今后护理工作提供了宝贵经验。未来将继续探索和优化中医护理方法,为更多患者提供优质、有效的医疗服务,促进母婴健康。

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] 郑爽,孙汇慧,邢秀玲,等. 针刺联合循经按摩及中药外敷治疗哺乳期急性乳腺炎患者的疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2024, 19(8): 1625-1628, 1633.
ZHENG S, SUN H H, XING X L, et al. Efficacy of acupuncture combined with meridians massage and external application of traditional Chinese medicine in treating acute mastitis during lactation [J]. World J Integr Tradit West Med, 2024, 19(8): 1625-1628, 1633. (in Chinese)
- [2] KVIST L J. Re-examination of old truths: replication of a study to measure the incidence of lactational mastitis in breastfeeding women [J]. Int Breastfeed J, 2013, 8(1): 2.
- [3] 金妙妙,洪中武,王明政. 哺乳期急性乳腺炎发展为乳腺脓肿的病原学特征及相关因素分析[J]. 中国卫生检验杂志, 2020, 30(14): 1771-1774.
JIN M M, HONG Z W, WANG M Z. Pathogenic characteristics and related factors analysis of lactational acute mastitis developing into breast abscess [J]. Chin J Health Lab Technol, 2020, 30(14): 1771-1774. (in Chinese)
- [4] 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)
- [5] 刘薇. 中西医结合治疗急性乳腺炎的临床疗效及护理体会[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2020, 37(5): 617.
LIU W. Clinical efficacy and nursing experience of treating acute mastitis with combination of traditional Chinese and western medicine [J]. Chin Med J Metall Ind, 2020, 37(5): 617. (in Chinese)
- [6] 方忠祥,刘守亮,黄箕然. 中西医结合治疗哺乳期急性乳腺炎的临床疗效观察[J]. 实用中西医结合临床, 2022, 22(9): 33-35, 70.
FANG Z X, LIU S L, HUANG J R. Clinical observation on the treatment of acute mastitis in lactation with combination of traditional Chinese and western medicine [J]. Pract Clin J Integr Tradit Chin West Med, 2022, 22(9): 33-35, 70. (in Chinese)
- [7] 黄译平,黄科昌. 中国临床科研工作者对疼痛视觉模拟量表应用的文献分析[J]. 中华麻醉学杂志,

- 2024, 44(8): 985–990.
- HUANG Y P, HUANG K C. Literature analysis of application of pain visual analogue scale among Chinese clinical researchers [J]. *Chin J Anesthesiol*, 2024, 44(8): 985–990. (in Chinese)
- [8] 王净净. 中医临床病证诊断疗效标准[M]. 长沙: 湖南科学技术出版社, 1993.
- [9] 郑筱萸. 中药新药临床研究指导原则: 试行[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2002.
- [10] 刘志喜, 石倩萍, 杨洪霞, 等. 匹兹堡睡眠质量指数量表在护理人群中的信效度评价[J]. 汕头大学医学院学报, 2020, 33(3): 173–176.
- LIU Z X, SHI Q P, YANG H X, et al. Reliability and validity evaluation of Pittsburgh sleep quality index in nursing population [J]. *J Shantou Univ Med Coll*, 2020, 33(3): 173–176. (in Chinese)
- [11] 赵虹, 雷天天, 刘爽, 等. 《中医临床乳痈标准化术语集》建立方法探讨[J]. 浙江中医杂志, 2025, 60(4): 283–289.
- ZHAO H, LEI T T, LIU S, et al. Discussion on the establishment method of standardized terminology set of clinical breast carbuncle in traditional Chinese medicine [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2025, 60(4): 283–289. (in Chinese)
- [12] 王燕, 郑敏娟. 疼痛护理联合心理护理在急性化脓性乳腺炎患者护理中的应用效果[J]. 妇儿健康导刊, 2024, 3(23): 161–165.
- WANG Y, ZHENG M J. Application effect of pain nursing combined with psychological nursing in the care of patients with acute suppurative mastitis [J]. *J Women Child Health Guide*, 2024, 3(23): 161–165. (in Chinese)
- [13] 孙雯, 钱晨, 万华, 等. 乳痈方联合抗生素治疗感染性哺乳期乳腺炎的临床疗效[J]. 中医学报, 2025, 53(10): 85–90.
- SUN W, QIAN C, WAN H, et al. Clinical efficacy of ruyong formula combined with antibiotics in treating infectious lactation mastitis [J]. *Acta Chin Med Pharmacol*, 2025, 53(10): 85–90. (in Chinese)
- [14] 段纳纳. 个案管理标准化护理结合个体化乳房管理对剖宫产产妇产后恢复及泌乳情况的影响[J]. 妇儿健康导刊, 2025, 4(2): 129–132.
- DUAN N N. Impact of case management standardized nursing combined with individualized breast management on postpartum recovery and lactation condition in parturients undergoing cesarean section [J]. *J Women Child Health Guide*, 2025, 4(2): 129–132. (in Chinese)
- [15] 彭丽莎. 围生期全程个性化干预配合营养指导对母乳喂养产妇生理与心理状态的影响[J]. 山西医药杂志, 2024, 53(22): 1736–1740.
- PENG L S. Effect of individualized intervention combined with nutritional guidance during perinatal period on physiological and psychological state of breast-feeding parturient [J]. *Shanxi Med J*, 2024, 53(22): 1736–1740. (in Chinese)
- [16] 刘孝莉. 准妈妈须知: 如何预防急性乳腺炎[J]. 科学养生, 2019(7): 4–5.
- LIU X L. What expectant mothers should know-how to prevent acute mastitis [J]. *Sci Regimen*, 2019(7): 4–5. (in Chinese)
- [17] 王春晖, 裴晓华, 孙艳丽, 等. 裴晓华治疗急性乳腺炎经验[J]. 河南中医, 2018, 38(3): 353–355.
- WANG C H, PEI X H, SUN Y L, et al. Pei Xiaohua's experience of treating acute mastitis [J]. *Henan Tradit Chin Med*, 2018, 38(3): 353–355. (in Chinese)
- [18] 裴晓华, 张艳冉. 中医绿色疗法治疗急性乳腺炎[J]. 家庭中医药, 2015, 22(1): 32–33.
- PEI X H, ZHANG Y R. Treatment of acute mastitis with green therapy of traditional Chinese medicine [J]. *Fam Tradit Chin Med*, 2015, 22(1): 32–33. (in Chinese)
- [19] 吴俊兰, 汤森芬, 陈彩霞. 手法排乳治疗乳汁淤积引起的急性乳腺炎疗效观察[J]. 中国基层医药, 2017, 24(13): 1988–1991.
- WU J L, TANG M F, CHEN C X. Clinical observation of curative effect of manual milk on acute mastitis caused by the milk siltation [J]. *Chin J Prim Med Pharm*, 2017, 24(13): 1988–1991. (in Chinese)
- [20] 凌文津, 丘平. 揉推排乳手法治疗郁滞期急性乳腺炎 120 例[J]. 华夏医学, 2013, 26(2): 356–358.
- LING W J, QIU P. 120 cases of acute mastitis in stagnation period treated by massage and milk ejection manipulation [J]. *Acta Med Sin*, 2013, 26(2): 356–358. (in Chinese)
- [21] 宫尚群, 范银萍, 李璐琪, 等. 乳房按摩结合中药治疗乳痈的 Meta 分析[J]. 护理学报, 2017, 24(1): 9–13.
- GONG S Q, FAN Y P, LI L Q, et al. Breast massage combined with traditional Chinese medicine for acute mastitis: a meta-analysis [J]. *J Nurs China*, 2017, 24(1): 9–13. (in Chinese)
- [22] 高静飞, 张琪, 高灵慧. 中药与西药治疗急性乳腺炎疗效差异的 Meta 分析[J]. 临床合理用药, 2024, 17(14): 23–28.

- GAO J F, ZHANG Q, GAO L H. Meta-analysis of the efficacy difference between traditional Chinese medicine and western medicine in the treatment of acute mastitis [J]. *Chin J Clin Ration Drug Use*, 2024, 17(14): 23-28. (in Chinese)
- [23] 程顺梅, 吉冬梅. 哺乳期急性乳腺炎初期的中医综合治疗进展[J]. *中国民间疗法*, 2023, 31(4): 111-115.
- CHENG S M, JI D M. Progress in comprehensive treatment of acute mastitis in lactation with traditional Chinese medicine [J]. *China's Naturopathy*, 2023, 31(4): 111-115. (in Chinese)
- [24] 徐京巾, 唐玲, 马雪玲, 等. 基于德尔菲法的哺乳期乳腺炎手法通乳技术操作规范构建[J]. *国际中医中药杂志*, 2023, 45(11): 1337-1344.
- XU J J, TANG L, MA X L, et al. Technical specifications operation of manual lactation technique based on Delphi method [J]. *Int J Tradit Chin Med*, 2023, 45(11): 1337-1344. (in Chinese)
- [25] 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)
- [26] 李雨薇, 张董晓. 芙蓉膏治疗哺乳期急性乳腺炎的倾向性评分匹配研究[J]. *国际中医中药杂志*, 2024, 46(11): 1433-1438.
- LI Y W, ZHANG D X. A propensity score matching study of Furong Ointment in the treatment of acute mastitis during lactation [J]. *Int J Tradit Chin Med*, 2024, 46(11): 1433-1438. (in Chinese)
- [27] 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)
- [28] 李最, 裴晓华. 裴晓华教授内治法治疗浆细胞性乳腺炎经验举隅[J]. *中国社区医师*, 2024, 40(1): 87-89.
- LI Z, PEI X H. Experience synecdoche of professor Pei Xiaohua's internal treatment for plasma cell mastitis [J]. *Chin Community Dr*, 2024, 40(1): 87-89. (in Chinese)
- [29] 黄秀茶, 蔡皎皓. 乳腺消结散外敷治疗急性乳腺炎气滞热壅证 34 例[J]. *浙江中医杂志*, 2025, 60(1): 41-42.
- HUANG X C, CAI J H. 34 cases of acute mastitis with qi stagnation and heat stagnation treated by external application of Ruxian Xiaojie powder [J]. *Zhejiang J Tradit Chin Med*, 2025, 60(1): 41-42. (in Chinese)
- [30] 王芳珍, 钟尧仙. 手指点穴加乳房按摩对促进母乳喂养的临床研究[J]. *护理与康复*, 2022, 21(2): 43-46.
- WANG F Z, ZHONG Y X. Clinical research on finger acupoint combined with breast massage on promoting breastfeeding [J]. *J Nurs Rehabil*, 2022, 21(2): 43-46. (in Chinese)
- [31] 花曼航, 吴文, 麦立鑫. 雷火灸悬灸联合乳房手法点穴按摩干预对初产妇泌乳期启动观察[J]. *中医药临床杂志*, 2020, 32(9): 1753-1756.
- HUA M H, WU W, MAI L X. Thunder fire moxibustion suspension moxibustion combined with breast manipulation point massage intervention to observe the start of lactation period and breast dredge of primary parturient [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2020, 32(9): 1753-1756. (in Chinese)
- [32] 薛珍. 中医综合疗法联合物理治疗在哺乳期急性乳腺炎中的应用[J]. *光明中医*, 2024, 39(3): 449-451.
- XUE Z. Application of TCM comprehensive therapy combined with physical therapy in acute mastitis during lactation [J]. *Guangming J Chin Med*, 2024, 39(3): 449-451. (in Chinese)
- [33] 李瑶. 中医热敷、按摩联合乳腺病治疗仪对乳汁淤积性乳腺炎患者乳房胀痛、炎症及乳汁分泌的影响[J]. *齐齐哈尔医学院学报*, 2023, 44(4): 328-332.
- LI Y. Effect of hot compress and massage of traditional Chinese medicine combined with mammary disease therapeutic instrument on breast pain, inflammation and milk secretion in patients with milk stasis mastitis [J]. *J Qiqihar Med Univ*, 2023, 44(4): 328-332. (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 BY 4.0)许可协议, 作者可在其他媒体再次发表。