

手法通乳联合中医走罐治疗 1 例 急性乳腺炎患者的病例报告

李亚静¹, 陈 宏¹, 徐博洋¹, 孙鹏程¹, 何 静¹, 张丽君²

(1. 北京中医药大学东方医院 乳腺科, 北京, 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 治未病科, 北京, 100078)

摘要: 本文总结 1 例手法通乳联合中医走罐治疗急性乳腺炎的护理经验。患者哺乳 64 d, 左乳外上方红肿胀痛、乳汁排出不畅。就诊后予手法通乳疏通乳络以排出淤积乳汁, 配合中医走罐调和脏腑、疏通经络并行气散结, 同步开展饮食、作息、哺乳指导及情志护理。经联合干预与系统化护理, 患者乳房肿痛消退, 乳汁排出通畅, 体温恢复正常, 可正常母乳喂养, 无脓肿形成。手法通乳联合中医走罐辅以整体护理, 可快速缓解急性乳腺炎症状, 安全性高、患者耐受度好, 能有效提升母乳喂养率。

关键词: 手法通乳; 中医走罐; 急性乳腺炎

A Case Report of Manual Lactation Expression Combined with Traditional Chinese Medicine Moving Cupping Therapy for Acute Mastitis

LI Yajing¹, CHEN Hong¹, XU Boyang¹, SUN Pengcheng¹, HE Jing¹, ZHANG Lijun²

(1. Department of Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine,
Beijing, 100078;

2. Department of Preventive Treatment of Disease, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine,
Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarizes the nursing experience of treating one case of acute mastitis with manual lactation expression combined with traditional Chinese medicine (TCM) moving cupping therapy. The patient had been breastfeeding for 64 days and presented with redness, swelling, and pain in the upper outer quadrant of the left breast accompanied by impaired milk discharge. Following consultation, manual lactation expression was performed to unblock the lactiferous ducts and discharge the accumulated breast milk, while TCM moving cupping therapy was concurrently administered to harmonize the zang-fu organs, dredge the meridians and collaterals, and promote qi circulation to dissipate masses. Simultaneously, guidance on diet, daily routine, and breastfeeding, along with emotional care, was provided. After the combined intervention and systematic nursing care, the patient's breast swelling and pain subsided, milk discharge became unobstructed, body temperature returned to normal, and normal breastfeeding was resumed without abscess formation. Manual lactation expression combined with TCM moving cupping therapy, supplemented by holistic nursing care, can rapidly relieve the symptoms of acute mastitis, demonstrating favorable safety and patient compliance, and is effective in enhancing breastfeeding rates.

KEY WORDS: manual lactation expression; Traditional Chinese Medicine moving cupping; acute mastitis

急性乳腺炎又称乳痈,是产后哺乳期女性的常见疾病^[1],通常于产后3~4周发病。早期临床表现为乳房红肿、压痛,伴乳汁排出不畅,甚至形成肿块,可伴随发热、乏力等全身症状^[2]。相关研究显示,我国约1/3女性曾罹患该病,严重危害母婴身心健康^[3]。西医治疗急性乳腺炎以抗感染为核心,但有研究表明,母亲使用抗菌药物后哺乳,会改变婴儿肠道优势菌群,进而影响婴儿健康^[4]。中医治疗急性乳腺炎以疏通淤积乳汁、保障乳汁正常分泌为核心,可快速缓解症状,患者耐受度及接受度普遍较高^[5]。中医走罐是中医常用外治疗法,能够调和脏腑、疏通经络并行气散结^[6],促进乳汁排出,缓解炎症反应,从而提升母乳喂养率。本文总结1例手法通乳联合中医走罐治疗急性乳腺炎患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

患者女,32岁,已婚,孕2产1,主因“左乳外上方红肿、胀痛”于2026年02月11日13:02就诊于我院乳腺门诊。患者处于哺乳期64 d,2 d前发现左乳外上方出现肿块,皮肤微红伴胀痛感,乳汁排出不畅。生命体征:体温(T)36.9℃,脉搏(P)80次/min,呼吸(R)18次/min,血压(BP)134/82 mmHg;纳可,二便调,眠差;舌红,苔薄黄,脉弦。既往史:既往体健,否认高血压、糖尿病及冠心病等慢性病史,否认肝炎、结核等传染病史,否认外伤、中毒史,否认手术史,否认输血史。家族史:父母体健。过敏史:否认药物及食物过敏史。

1.2 体格检查

查体:双侧乳房对称,左乳外上象限皮肤微红,皮温略高,无明显橘皮样改变、破溃及瘻口。左乳外上象限可触及一约4.0 cm×3.0 cm质硬肿块,触痛明显,局部皮温升高,挤压乳头可见少量乳汁排出,无脓性分泌物。乳腺彩超(2026年02月11日):双侧乳腺呈哺乳期改变,左乳急性乳腺炎(早期),左乳外上象限见约4.2 cm×3.1 cm低回声区,边界欠清,内部回声不均,考虑乳汁淤积伴炎性改变;右乳未见异常,双侧腋窝未见肿大淋巴结。

1.3 诊断

中医诊断:乳痈,辨证分型:气滞热壅型。辨证依据:患者产后哺乳期,乳汁淤积、乳络不通,郁而化热,发为乳痈,故见左乳外上肿块、红肿热痛

且乳汁排出不畅;肝郁气滞,扰动心神,故见眠差;舌红、苔薄黄为里热之象,脉弦主肝郁、主痛。综上,证属肝郁胃热证,病位在肝、胃,病性属实、属热。

西医诊断:急性乳腺炎(左侧)。诊断依据:产后64 d,左乳外上方红肿、胀痛,乳汁排出不畅;左乳可触及肿块,皮肤微红,皮温升高;挤压乳头可见少量乳汁排出,无脓性分泌物,提示乳腺炎早期;乳腺彩超示左乳急性乳腺炎(早期),左乳外上象限见约4.2 cm×3.1 cm低回声区,内部回声不均。

1.4 治疗

治疗以疏肝理气、行气活血、通乳散结及疏通乳络为核心治则,采用手法通乳联合中医走罐的中医外治综合方案。手法通乳旨在疏通淤积乳管,排出淤积乳汁;于乳房对应背部反射投影区行中医走罐,以疏通背部经络、疏肝理气及疏通乳络,辅助改善患者眠差及肝郁状态。经3 d治疗后,患者乳汁通畅,红肿、胀痛缓解,纳好眠佳,于2026年02月14日11:05离院。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 疼痛程度评估

采用视觉模拟评分法(VAS)评估产妇乳房疼痛程度^[7],评分等级为无(0分)、轻度(1~3分)、中度(4~6分)及重度(7~10分),分数越高提示疼痛程度越严重,该患者治疗前VAS评分为5分,属中度疼痛。

2.1.2 肿块大小评估

采用肿块大小评估量表,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;肿块最大直径>6 cm计9分^[8]。该患者治疗前左乳外上方肿块约4.0 cm×3.0 cm,评分为6分。

2.1.3 焦虑程度评估

采用焦虑自评量表(SAS)评估患者焦虑程度^[7],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分为重度焦虑。该患者治疗前焦虑评分为69分,属中度焦虑。

2.1.4 睡眠质量评估

采用匹兹堡睡眠质量指数量表(Pittsburgh sleep quality index, PSQI)评估患者睡眠状态^[9],

量表含7个维度、19项计分条目,每个维度得分范围0~3分,总得分范围0~21分,得分越低提示睡眠质量越好。该患者治疗前睡眠质量评分为14分。

2.2 护理诊断

疼痛:与左乳红肿胀痛、局部肿块形成有关;母乳喂养无效:与乳汁排出不畅、乳房疼痛导致哺乳困难有关;焦虑:与担心母乳喂养结局及疾病预后有关;睡眠形态紊乱:与乳房胀痛、焦虑情绪影响睡眠有关。

2.3 护理计划

根据患者病情,制定如下护理计划:缓解乳房疼痛,促进乳汁排出,缩小乳房肿块,恢复正常母乳喂养;缓解焦虑情绪,改善睡眠质量,保证每日充足睡眠。

2.4 护理措施

2.4.1 手法通乳

予患者手法通乳,以缓解乳房胀痛。指导患者取舒适平卧位,暴露双侧乳房,操作步骤如下:①清洁乳房:用温水浸湿的棉签清理乳头;②放松乳房:一手以食指、中指及无名指指腹,顺时针自左乳房根部向乳头螺旋式按摩10次;③穴位按摩:采用点、按、揉手法刺激肩井、膻中、乳中、乳根及期门穴,时长约3 min;④排乳操作:拇指与食指呈“C型”置于左侧乳晕外侧缘,其余手指支撑乳房,先向胸壁方向下压1 cm,再收拢拇指与食指做对挤动作,重复操作至乳汁排出,并用排出的乳汁润滑乳房;⑤肿块疏通:从左乳肿块近乳头端向乳头方向疏通乳管,左手托住乳房,右手大鱼际轻摩肿块处2 min,再以两手四指托住乳房,拇指从肿块远端到乳头交替抹推数次,直至乳汁排出。操作过程中密切观察患者反应及局部皮肤情况,询问有无不适。手法通乳1次/d,连续治疗3 d,单侧乳房操作时长15 min。

2.4.2 中医走罐

予患者乳房对应背部反射投影区走罐治疗,用物准备包括蜜芽罐、刮痧油及清洁纱布,操作流程为清洁局部皮肤,罐口涂抹刮痧油,挤压罐体吸附于大椎穴。①督脉(大椎→至阳):沿正中脊柱沿线上下走罐,疏通全身气机;②膀胱经内侧线(脊柱旁开1.5寸,对应乳腺背俞反射区):从大椎沿肩胛骨内缘向下推至膈俞,双侧分别操作,疏通乳汁淤积;③肩胛骨内侧缝(膏肓穴区域,乳房硬块最强反射区):罐口贴合肩胛骨内缘缝隙,从上

至下缓慢推拉,若局部结节多、酸胀感明显,可小范围回旋走罐松解结块反射点;④肩井—肩胛外侧线(胆经循行):从风池、肩井横向推至肩胛外侧、腋后线上方,疏肝解郁,缓解乳房外侧胀痛;⑤肩胛面环形走罐:罐在整个肩胛骨背面环形缓慢滑动,覆盖全乳腺背部投影区,整体疏通气血。操作以皮肤微微潮红为宜,中医走罐1次/d,连续治疗3 d。

2.4.3 五行音乐疗法

指导患者每日聆听角调式音乐《姑苏行》,1次/d,20 min/次,连续治疗3 d。为患者提供整洁安静的治疗环境,指导取半卧位,音量控制在40~50 dB,以患者感觉舒适无刺耳感为宜。

2.4.4 饮食护理

指导患者佐餐服用丝瓜核桃仁汤,1次/d,连续服用5 d。制作方法:准备丝瓜250 g、核桃仁60 g、生姜6 g,麻油及盐少量;将丝瓜洗净、去皮、切片备用,核桃仁洗净浸泡半小时;锅内倒入麻油,大火烧热后爆炒生姜末,加水放入核桃仁煮40 min,加入丝瓜煮烂后加盐调味即可。

2.5 护理评价

患者经手法通乳联合中医走罐治疗后,症状明显缓解,无胀痛感;左乳肿块缩小至2.0 cm×2.0 cm,无焦虑情绪,睡眠状况显著改善,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	治疗前	治疗后
VAS	5	0
肿块大小评估	6	3
SAS	69	48
PSQI	14	6

3 结果与随访

经3 d治疗后,患者于2026年02月14日11:05出院,治疗期间未发生不良事件。治疗结束7 d后电话随访,患者诉乳汁通畅,乳房无红肿、胀痛;指导其保持清淡饮食、正确哺乳姿势及充足睡眠。患者依从性良好,对治疗效果表示满意。

4 讨论

乳痈起病急、发展快,若治疗不及时易形成脓肿或乳痨等变证。乳痈早期表现为乳房硬块、红肿热痛,病理以乳腺急性化脓性感染及炎症为主^[10-11]。其病机为肝郁胃热、乳汁淤积、乳络阻

塞、气血瘀滞及郁久化热,病性属阳证、热证疮疡,病位在乳房。因此,治疗关键在于早期干预与疏通乳络^[12]。

基于循经取穴、就近取穴及相配取穴原则,对肩井、膻中、乳中、乳根及期门穴等穴位按摩,可激发经气、疏通经络,促进局部气血运行^[13]。手法通乳通过按摩疏通乳管、排出淤积乳汁,既能缓解乳房胀痛,又能提升婴儿吸吮效率^[14]。

蜜芽罐以硅胶为原料,质地绵软贴合肌肤,构造简约且吸力可调,兼具拔罐、走罐疏通经络与刮痧散瘀的双重作用。与传统玻璃火罐相比,蜜芽罐无需明火操作,避免了烫伤、灼伤风险,患者接受度更高^[15]。选取乳房对应背部反射投影区(双侧肩胛区、肩胛骨内侧缘、肩井、大椎至膈俞、膏肓及神封背部投影)走罐,可疏通背部经络、疏肝理气并疏通乳络,缓解乳汁淤积、乳房胀痛、硬块及排乳不畅等症状^[16]。

五行音乐疗法通过不同调式与脏腑的对应关系调和阴阳、舒畅情志,其中角调属木、归肝经,善疏解郁滞、平复心神^[17]。综上,手法通乳联合中医走罐治疗急性乳腺炎疗程短、疗效确切、操作简便且成本低廉,患者接受度高,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] 温乐萍,周鑫,刘燕芬. 艾灸、磁疗结合推拿治疗哺乳期早期乳痛 50 例[J]. 湖南中医杂志, 2024, 40(7): 82-84.
Wen L P, Zhou X, Liu Y F. Treatment of 50 cases of early breast carbuncle during lactation with moxibustion, magnetic therapy and massage[J]. Hunan J Tradit Chin Med, 2024, 40(7): 82-84. (in Chinese)
- [2] 鲁佳君,包烨华. 包烨华脐针治疗哺乳期急性乳腺炎经验[J]. 浙江中医杂志, 2026, 61(2): 128-130.
Lu J J, Bao Y H. Bao Yehua's experience in treating acute mastitis during lactation[J]. Zhejiang J Tradit Chin Med, 2026, 61(2): 128-130. (in Chinese)
- [3] 武启芸,曹凤微,王新颖,等. 逍遥散联合手法排乳对哺乳期急性乳腺炎初期患者血清 C 反应蛋白及白细胞计数的影响[J]. 中国中西医结合外科杂志, 2026, 32(2): 205-209.
Wu Q Y, Cao F W, Wang X Y, et al. Effect of Xiaoyao powder on serum C-reactive protein and white blood cell levels in patients with early-stage lactational acute mastitis[J]. Chin J Surg Integr Tradit West Med, 2026, 32(2): 205-209. (in Chinese)
- [4] 陈宏,范东盼,贾瑞晶,等. 耳穴贴压联合手法通乳治疗急性乳腺炎疗效观察[J]. 北京中医药, 2025, 44(11): 1412-1415.
Chen H, Fan D P, Jia R J, et al. Therapeutic effect of auricular acupressure combined with manual lactation on patients with acute mastitis[J]. Beijing J Tradit Chin Med, 2025, 44(11): 1412-1415. (in Chinese)
- [5] 刘彩丽,崔茜,甘小利,等. 中医手法按摩结合耳穴埋豆对哺乳期急性乳腺炎患者乳房疼痛及乳汁分泌的影响[J]. 中国当代医药, 2025, 32(32): 164-167.
Liu C L, Cui Q, Gan X L, et al. Effect of traditional Chinese medicine manual massage combined with auricular acupressure on breast pain and lactation in patients with acute mastitis during lactation period[J]. China Mod Med, 2025, 32(32): 164-167. (in Chinese)
- [6] 程超超,姚舒雅,王静,等. 疏肝解郁汤联合中医走罐疗法治疗甲状腺结节的疗效观察[J]. 中医药导报, 2025, 31(11): 85-89.
Cheng C C, Yao S Y, Wang J, et al. Efficacy observation of Shugan Jieyu decoction(疏肝解郁汤) combined with moving cupping therapy on thyroid nodules[J]. Guid J Tradit Chin Med Pharm, 2025, 31(11): 85-89. (in Chinese)
- [7] 钱春梅,王标,杜晶阳. 医生职业认同感与其社会支持和焦虑状态的关系[J]. 环境与健康杂志, 2025, 42(9): 797-801.
Qian C M, Wang B, Du J Y. Professional identity among doctors and its relationship with social support and anxiety state[J]. J Environ Heal, 2025, 42(9): 797-801. (in Chinese)
- [8] 国家中医药管理局医政司. 24 个专业 92 个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017. 215-220.
- [9] 徐明慧,王德贞. 中药穴位贴敷联合耳穴埋豆对强直性脊柱炎患者 PSQI 评分及疼痛程度的影响[J]. 中医药临床杂志, 2024, 36(2): 342-346.
Xu M H, Wang D Z. Effects of traditional Chinese medicine acupoint application combined with ear-point embedding on PSQI scores and pain levels in

- patients with ankylosing spondylitis [J]. *Clin J Tradit Chin Med*, 2024, 36(2): 342–346. (in Chinese)
- [10] 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)
- [11] 舒莉, 郑元锋, 姚慧珍. 疏肝解毒通络方治疗哺乳期急性乳腺炎 51 例[J]. *中国中医药科技*, 2023, 30(2): 396–398.
- Shu L, Zheng Y F, Yao H Z. Treatment of 51 cases of acute mastitis in lactation with Shugan Jiedu Tongluo recipe [J]. *Chin J Tradit Med Sci Technol*, 2023, 30(2): 396–398. (in Chinese)
- [12] 宋雪, 吴玮, 司徒红林, 等. 急性乳腺炎中医治疗思路与特色优势分析[J]. *中华中医药杂志*, 2021, 36(12): 7131–7134.
- Song X, Wu W, Situ H L, et al. Analysis of thinking and characteristic advantages of treating acute mastitis in traditional Chinese medicine [J]. *China J Tradit Chin Med Pharm*, 2021, 36(12): 7131–7134. (in Chinese)
- [13] 张晶. 子午流注择时芳香疗法联合穴位按摩干预肾阴虚型围绝经期综合征的临床护理观察[D]. 哈尔滨: 黑龙江中医药大学, 2021.
- [14] 刘新菊. 手法排乳结合中药治疗哺乳期乳汁缺乏的临床研究[J]. *中国药物与临床*, 2021, 21(4): 641–642.
- Liu X J. Clinical study on manipulation of milk ejection combined with traditional Chinese medicine for lactation lactation [J]. *Chin Remedies Clin*, 2021, 21(4): 641–642. (in Chinese)
- [15] 王建强, 李晨光, 王颜, 等. 脏腑经络推拿联合蜜芽罐刮痧治疗小儿功能性便秘(燥热型)的临床观察[J]. *河北中医药学报*, 2024, 39(6): 48–51.
- Wang J Q, Li C G, Wang Y, et al. Clinical observation on the treatment of functional constipation (dry-heat type) in children by massage of Zang-fu organs and meridians combined with honey bud jar scraping [J]. *J Hebei Tradit Chin Med Pharmacol*, 2024, 39(6): 48–51. (in Chinese)
- [16] 陈秋兰, 贝剑宏. 推拿联合背俞穴刺络拔罐治疗哺乳期急性乳腺炎初期的疗效分析[J]. *中国医药科学*, 2021, 11(11): 76–79.
- Chen Q L, Bei J H. Analysis on the efficacy of massage combined with pricking collaterals and cupping at back-shuacupoints in the early stage of acute mastitis during lactation [J]. *China Med Pharm*, 2021, 11(11): 76–79. (in Chinese)
- [17] 吴晓东, 王晓洁, 严璐, 等. 五行音乐疗法在改善精神障碍救助患者攻击行为中的应用效果[J]. *临床心身疾病杂志*, 2026, 32(3): 1–4.
- Wu X D, Wang X J, Yan L, et al. Application effect of five-element music therapy for aggressive behaviors of rescued patients with mental disorders [J]. *J Clin Psychosomatic Dis*, 2026, 32(3): 1–4. (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。