

DOI: 10.12209/CAIM202409060003

· 中西医结合临床案例 ·

砭石治疗联合中药外敷治疗 1 例 气滞热壅型急性乳腺炎初期的护理

褚 婧¹, 范东盼²

(1. 北京市丰台中西医结合医院 妇产科, 北京, 100072;

2. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京, 100078)

摘要: 本研究总结 1 例采用砭石治疗联合中药外敷治疗急性乳腺炎的初期护理体会。患者因乳房胀痛伴发热入院, 经砭石治疗联合中药外敷, 情志护理, 中医食疗指导及健康教育等综合干预, 急性乳腺炎症状明显缓解, 取得显著疗效。

关键词: 急性乳腺炎; 砭石治疗; 中药外敷; 中医护理

Nursing care of a case of acute mastitis with qi stagnation and heat stagnation treated with Bianshi therapy combined with external application of traditional Chinese medicine in the early stage

CHU Jing¹, FAN Dongpan²(1. Department of Obstetrics and Gynecology, Fengtai Integrated Traditional Chinese and
Western Medicine Hospital, Beijing, 100072;2. Department of External Second Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of
Traditional Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This study summarizes the initial nursing experience of a case of acute mastitis treated with Bianshi therapy combined with external application of traditional Chinese medicine. The patient was admitted to the hospital due to breast swelling and pain accompanied by fever. After comprehensive interventions such as stone needle therapy combined with external application of traditional Chinese medicine, emotional care, traditional Chinese medicine dietary guidance, and health education, the symptoms of acute mastitis were significantly relieved and significant therapeutic effects were achieved.

KEY WORDS: acute mastitis; Bianshi treatment; external application of traditional Chinese medicine; Traditional Chinese Medicine nursing

急性乳腺炎是产后女性常见的并发症之一^[1], 通常发生在产后 3 至 4 周之间^[2], 主要由于乳汁淤积和细菌感染所致。临床表现为乳房红肿、疼痛、发热及乳汁排出困难等症状, 严重时可能形成乳腺脓肿^[3], 对产妇的健康和哺乳造成极大影响。急性乳腺炎不仅影响母乳喂养, 还可能导致母婴关系紧张和产妇心理压力增大。因此, 及时有效的治疗和护理至关重要。目前, 急性乳腺炎的治疗方法多种多样, 包括抗生素治疗、乳房按

摩、热敷以及乳腺排空等。传统中医治疗方法在急性乳腺炎的管理中展现出独特的优势。中医理论认为, 急性乳腺炎多由气滞血瘀、乳汁淤积、毒热内盛所致, 治疗应以疏肝理气、活血化瘀、清热解毒为主。砭石治疗手法是一种古老的中医治疗方法^[4], 通过砭石刺激和机械按摩作用, 能够有效促进乳汁排出, 缓解乳房胀痛。乳通散是一种传统中药方剂^[5], 具有清热解毒、消肿散结的作用。本研究通过 1 例急性乳腺炎患者的护理个案, 深

收稿日期: 2024-09-06

通信作者: 范东盼, E-mail: 1475296018@qq.com

OPEN ACCESS

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

人探讨砭石治疗联合中药外敷的中医特色护理在急性乳腺炎中的疗效,旨在为急性乳腺炎初期的临床护理提供新的思路和方法,现报告如下。

1 病例资料

患者女,35岁,因“产后乳房胀痛伴发热1 d”于2024年6月11日门诊就诊。既往体健,无慢性病史及过敏史。患者发育正常,右侧乳房外上象限见皮肤发红;右乳房外上侧压痛明显,局部皮肤温度升高,乳腺触诊有硬块;右侧腋窝淋巴结无明显肿大。舌红,舌苔白,湿润有光泽,脉沉弦。中医诊断:乳痈;西医诊断:急性乳腺炎;辨证分型:气滞热壅证。门诊查血常规提示WBC $13.5 \times 10^9/L$,中性粒细胞比例86.3%,C反应蛋白22.1 mg/L。遵医嘱予砭石联合中药外敷治疗,同时配合情志护理、食疗指导及健康教育,6月14日患者主诉乳房胀痛症状改善。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 肿块大小评估

肿块大小评估主要用于评估炎症范围和严重程度^[6],其评分标准具体如下:乳房无肿块0分;肿块最大直径 <3 cm,3分;肿块最大直径3~6 cm,6分;肿块最大直径 >6 cm,9分。本例患者在6月11日就诊时,皮肤肿块位置在右乳外上象限,测得肿块大小为5.0 cm $\times$ 7.0 cm,评分为9分。

2.1.2 红肿面积评估

红肿面积评估用于判断乳腺炎症的扩散程度和严重性^[6],其评分标准为:皮肤无红肿,0分;红肿范围 <3 cm,3分;红肿范围3~6 cm,6分;红肿范围 >6 cm,9分。本例患者在6月11日就诊时,皮肤红肿位置在右乳外上象限,红肿范围评分为9分。

2.1.3 疼痛评估

疼痛评估采用视觉模拟评分法(VAS)评估患者的主观疼痛程度^[7],使用0~10 cm的刻度尺,其中0表示无痛,1~3表示轻微疼痛,4~6表示中度疼痛,7~9表示重度疼痛,10表示无法忍受的剧痛。本例患者在6月11日就诊时,VAS评估为8分。

2.1.4 心理状态评估

心理状态评估采用焦虑自评量表(SAS)来评估患者的焦虑程度^[8],SAS包含20个项目,每个项

目得分1~4分,总分20~80分。标准分界值为50分,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,69分以上为重度焦虑。本例患者在6月11日就诊时,SAS评估为62分,评估为中度焦虑。

2.2 护理诊断

①急性疼痛与乳房胀痛有关;②焦虑与产后不适和乳腺炎症状有关;③患者缺乏预防和管理乳腺炎的相关知识。

2.3 护理计划

①使用中医特色护理技术促进乳汁排出,以缓解乳房胀痛;②采用情志护理使得患者焦虑改善;③加强健康教育,使得患者对急性乳腺炎的认识和管理能力得到提高。

2.4 护理措施

2.4.1 中医特色护理

2.4.1.1 砭石治疗

2024年6月11日患者高热,考虑乳腺炎导致,遵医嘱予砭石治疗,1次/d。首先在大椎穴、肩井穴区域进行感、压、滚、刺、擦、划、振、刮,然后针对乳根穴、膻中穴进行感、压、振、旋、刮处理,最后在期门、库房、屋翳穴进行扭、旋、振、拔操作,点按乳房周边穴位以促进经络畅通。砭石治疗前需采用75%医用酒精棉签进行乳头清洁,严格去除表面奶渍,然后用干棉签轻轻擦拭乳头缝隙内的奶垢和死皮,同时配合手法推拿排乳,涂抹患者乳汁在乳房上,在乳房腺体的不同区域(近乳头区、腺体浅层、腺体远区和腺体深层)灵活运用砭石进行感、擦、振、压等手法,促进乳汁排出,使乳房腺体均匀松软,干预完毕后将患者皮肤上的乳汁擦干,协助患者穿好衣服,整理用物,注意力度适中,避免用力过猛造成二次损伤。

2.4.1.2 中药外敷治疗

乳通散是一种中药外敷剂,具有消炎抗菌,祛寒止痛,促进血液循环并减轻肿胀,帮助理气,缓解胀痛的作用^[9]。乳通散外敷通过药物的局部作用,能够直接渗透到患处,有效减轻炎症,促进乳汁排出,缓解乳房肿痛。本例患者使用的乳通散由醋青皮10 g、甘草5 g、黄柏10 g、蒲公英15 g、路路通10 g及麸炒苍术10 g构成,取适量乳通散,用绿茶水调和至糊状,将调和好的乳通散均匀涂抹于患处,面积要大于乳房红肿疼痛及肿块边缘范围,尽可能避开乳头及乳晕部位,外敷厚度约0.5 cm,确保药物充分接触皮肤,2次/d,每次敷药时间为20 min,治疗4 d,注意药物过敏反应。

2.4.2 情志护理

急性乳腺炎患者由于激素水平迅速下降,加上乳汁淤积,容易导致肝郁气滞,常伴有焦虑、恐惧等负性情绪^[10]。护理中注重疏肝解郁,缓解患者的情绪问题。本例患者通过中医辨证为气滞热壅证的急性乳腺炎,采用辨证施治的方法,注重个性化治疗,通过对患者进行心理疏导、音乐疗法及家庭关爱以疏肝解郁。首先每日与患者进行沟通,了解其内心的困惑和压力,帮助释放负面情绪,减轻焦虑和恐惧。指导患者聆听《高山流水》这类舒缓音乐,每天21时进行音乐放松疗法,20~30 min/次,帮助转移注意力,放松心情。最后指导家属予患者充分关心和爱护,让患者感受到被重视,增强哺乳的信心。在缓解气滞方面,帮助患者树立积极的心态,避免因情绪波动而加重热壅的症状。通过深呼吸、冥想等方法,帮助患者平复心情,减轻情绪压力,指导其在身体状况允许的情况下,鼓励进行轻松的活动,如在阳光下散步,有助于调节情绪,缓解气滞,同时密切观察患者的情绪变化,及时进行心理疏导,帮助其找到适合自己的放松方式,如绘画、阅读等。通过与患者分享成功康复的案例,增强患者的信心和勇气,积极面对治疗和康复过程。

2.4.3 健康教育

2.4.3.1 中医食疗指导

对于气滞热壅证的急性乳腺炎患者,指导食疗应注重清热解毒、疏肝理气及消肿散结。饮食建议患者适量摄入苦瓜、绿豆汤、冬瓜汤等清热解毒食物,多食用柑橘类水果、玫瑰花茶等以疏肝理气,避免食用辛辣、油腻、过甜或过咸的食物,减少对乳腺的刺激,每日饮水量不少于2000 mL,以稀释乳汁,防止乳腺导管堵塞,适量食用鲑鱼、金枪鱼等富含 ω -3脂肪酸,以及菠菜、羽衣甘蓝等富含抗氧化剂和维生素E的食物以减少炎症。食疗方推荐^[11]:①金银花菊花茶:金银花10 g、菊花10 g及冰糖适量用沸水冲泡以清热解毒;②蒲公英红枣汤:蒲公英30 g、红枣10颗及冰糖适量,大火煮沸后转小火煮30 min以补气养血;③银花竹叶粥:金银花10 g、竹叶10 g及大米100 g,将大米放入锅中,加入金银花竹叶汁液和适量清水,煮成粥以缓解热壅症状;④黄芪炖鸡汤:黄芪30 g、土鸡半只、枸杞10 g、生姜3片,大火煮沸后转小火炖1.5 h,至鸡肉熟烂以养血、缓解气滞症状。

2.4.3.2 健康指导

向患者详细讲解乳腺炎的病因,强调乳汁淤积和细菌感染是主要原因,解释气滞热壅证的症状,如乳房胀痛、红肿热痛、烦躁、口干和便秘等,介绍急性乳腺炎的常见并发症,如乳腺脓肿,并说明并发症的预防和处理方法。患者中医辨证为气滞热壅证,采用砭石治疗及中药外敷。首先解释砭石疗法的优势,强调其非侵入性和无创性的特点,介绍乳通散的成分和功效。指导患者保持良好的个人卫生,每次哺乳后用温水清洗乳头,保持干燥,防止细菌感染。建议患者定期自我检查乳房,掌握正确的检查方法,及时发现和处理异常情况。教导患者正确的哺乳姿势,确保婴儿正确含乳,减少乳头损伤和乳腺导管堵塞,鼓励患者保持规律哺乳,避免乳汁淤积。根据患者和婴儿的作息,制定合理的哺乳计划。

2.5 护理评价

经砭石治疗和中药外敷治疗4 d后,患者的乳房胀痛和红肿明显缓解,VAS评分降至0分,体温恢复正常,红肿面积评分降至3分,肿块评分为3分,B超提示肿块缩小至1.8 cm,乳汁排出通畅,详见表1。

表1 疗效评估

评估项目	6月11日	6月12日	6月13日	6月14日
体温/℃	38.3	37.5	36.8	36.2
SAS/分	62	60	55	48
肿块大小评估/分	9	6	3	3
VAS/分	8	7	4	3
红肿面积评估/分	9	6	3	3

3 结果与随访

1周后患者复诊随访,诉乳房未再出现胀痛,哺乳顺利,身体状况良好,无再次感染或其他不适,焦虑情绪缓解,SAS评分45分,VAS评分0分,肿块大小评分为0分,患者表示满意。

4 讨论

急性乳腺炎是产后常见的并发症之一,主要由于乳汁淤积和细菌感染所致。乳腺炎的治疗通常包括抗生素治疗、乳房按摩及适当排乳等。近年来,中医结合治疗方法逐渐受到关注,通过物理刺激和药物作用,有效缓解乳腺炎症状^[12]。中医认为,急性乳腺炎主要是由于乳汁排出不畅,郁积在乳腺内,继而引发乳腺炎症^[13],中医治疗的基本

原则是疏通乳腺管道,促进乳汁排出,减轻局部炎症反应。砭石疗法是中医传统疗法之一,通过特定手法在乳房肿痛处进行轻柔按摩,能够促进乳汁的排出,缓解胀痛。研究发现,砭石本身具有调节经络、疏通气血的作用,结合手法按摩,可以起到活血化瘀、消肿止痛的效果^[14]。砭石治疗源于传统中医学,通过特定穴位的刺激,促进血液循环和淋巴排毒。砭石疗法源于传统中医学,通过特定穴位的刺激,促进血液循环和淋巴排毒。砭石疗法是非侵入性的,通过温和的物理刺激,不会对乳腺组织造成额外的损伤,适用于各种类型的乳腺炎患者。研究显示,砭石疗法可以显著改善乳腺部位的血液循环,有助于乳汁的排出和炎症的消退,从根本上缓解乳腺炎的症状。而乳通散则由青皮、蒲公英、路路通等中草药组成,具有清热解毒、消肿散结的功效。

本病例成功应用砭石治疗联合中药外敷,有效缓解患者的乳腺炎症状,突出中西医结合治疗的综合效果,已有研究表明中药外敷结合物理治疗在乳腺炎治疗中的应用具有较好的疗效^[15]。本病例的治疗方法在此基础上进一步优化,通过砭石治疗与中药外敷的结合,更全面地体现中医整体调理的理念,然而,本病例的局限性在于单一病例报告,缺乏大样本随机对照研究的支持。未来应进行大样本、多中心的随机对照研究,进一步验证砭石治疗联合中药外敷的疗效和安全性,以全面推进示范中医护理门诊建设及拓展服务范畴^[16],从而促进中医护理的高质量发展。通过砭石治疗联合中药外敷,成功缓解急性乳腺炎症状,表明中医护理在急性乳腺炎管理中具有显著效果,值得临床推广应用,通过特色中医护理干预,可有效提高急性乳腺炎患者的生活质量,促进其身心健康恢复。

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] LIN C H, YANG P R, LEE C P, et al. Descriptive study of mastitis in postpartum women in Taiwan: incidence and related factors [J]. *J Womens Health (Larchmt)*, 2023, 32(5): 616-622.
- [2] 吕雅, 江雪娟. 低频脉冲穴位电刺激联合手法推拿治疗早期急性乳腺炎49例[J]. *中国中医药科技*, 2022, 29(3): 483-485.
- [3] 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.
- [4] 霍艳丹, 邓谦. 砭石手法通乳结合穴位埋线治疗乳汁不足80例疗效观察[J]. *四川中医*, 2019, 37(10): 202-203.
- [5] 薛慧莹, 赵紫昊, 朱楠楠. 中药外敷联合推拿手法在产褥期急性乳腺炎中的应用价值[J]. *实用中医内科杂志*, 2024, 38(1): 113-115.
- [6] 徐京巾, 唐玲, 范东盼, 等. 哺乳期乳腺炎患者患病体验的质性研究[J]. *中华现代护理杂志*, 2024, 30(1): 14-20.
- [7] ZAKARIJA-GRKOVIC I, STEWART F. Treatments for breast engorgement during lactation [J]. *Cochrane Database Syst Rev*, 2020, 9(9): CD006946.
- [8] 陈钦娇. 疼痛护理联合心理护理干预对急性化脓性乳腺炎患者术后恢复效果及睡眠质量的影响[J]. *世界睡眠医学杂志*, 2022, 9(12): 2378-2380, 2384.
- [9] CHEN Q J. Effect of pain nursing combined with psychological nursing intervention on postoperative recovery and sleep quality in patients with acute suppurative mastitis [J]. *World J Sleep Med*, 2022, 9

- (12): 2378–2380, 2384. (in Chinese)
- [9] 王玮, 程芳, 张瑞芳, 等. 三黄膏联合低频脉冲电刺激治疗产褥期急性乳腺炎的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2024, 32(1): 59–61.
- WANG W, CHENG F, ZHANG R F, et al. Clinical observation of Sanhuang Paste combined with low frequency pulse electrical stimulation in the treatment of puerperal acute mastitis [J]. China's Naturopathy, 2024, 32(1): 59–61. (in Chinese)
- [10] 郑睿文, 陈宏, 何静, 等. 砭石疗法联合中药塌渍治疗哺乳期急性乳腺炎 1 例的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(6): 107–110.
- ZHENG R W, CHEN H, HE J, et al. Nursing of a patient with acute mastitis during lactation treated by stone needle therapy combined with Traditional Chinese Medicine collapse stains [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(6): 107–110. (in Chinese)
- [11] 曾悦. 探索罗秀丽教授遣方用药治疗三阴型乳腺癌疗效及用药规律的研究[D]. 武汉: 湖北中医药大学, 2022.
- [12] 张敬进, 王炳东, 刘鑫, 等. 蒲公英汤联合麦默通微创置管引流术治疗急性哺乳期乳腺炎并脓肿形成临床研究[J]. 长春中医药大学学报, 2022, 38(2): 179–183.
- ZHANG J J, WANG B D, LIU X, et al. Clinical study of Pugongying Decoction combined with the Mammotome minimally invasive catheter drainage in the treatment of acute lactation mastitis with the abscess formation [J]. J Changchun Univ Chin Med, 2022, 38(2): 179–183. (in Chinese)
- [13] 鄢琛尹, 鄢子欣. 浅析畚医捉筋疗法联合中药治疗哺乳期急性乳腺炎[J]. 新中医, 2022, 54(6): 189–191.
- YAN C Y, YAN Z X. Brief discussion on sinew-grabbing therapy in she medicine combined with Chinese medicine for acute inflammation of mastitis during lactation [J]. New Chin Med, 2022, 54(6): 189–191. (in Chinese)
- [14] LÜ/LV/LU/LYU) Y P, YUAN T, MU X Y, et al. Heterogeneity of outcomes reporting in trials evaluating traditional Chinese medicine breast massage for stasis acute mastitis: a methodological review [J]. Chin Med Sci J, 2023, 38(2): 147–158.
- [15] 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)
- [16] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022, 8(7): 157–162.
- TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th Five-Year Plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing [J]. Chin J Integr Nurs, 2022, 8(7): 157–162. (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。