

# 推拿治疗乳腺炎34例疗效初步观察

山东省立医院推拿科 张 安

乳腺炎是产妇常见的疾病之一。发病者多有发冷、发烧，局部红肿、硬块及压痛。小儿吮乳时，乳汁不易流出，有时有乳头裂口，婴儿吮乳时，乳头疼痛剧烈，如不及时治疗，炎块可以导致化脓或自行破溃，造成乳母的痛苦及影响婴儿的哺乳。我科张洪九中医师，推拿治疗乳腺炎已有四十余年的经验，并经过临床医疗实践证明疗效良好。今将我们两年来治疗的34例乳腺炎患者简介如下，供同道们参考。

## 一、资料分析

(一) 诊断标准：本组病例，大部分是经由本院外科诊断确定为乳腺炎尚未化脓而转来我科治疗者。

(二) 发病原因：主要是缺乏对乳房的保护，有时精神因素也会影响乳汁的通畅，特别是因睡觉时不慎压迫乳房所致。

(三) 年龄：本组34例中，20—30岁为最多，计有31例，占91.18%；31—37岁次之，共3例，占8.82%。

(四) 就诊时间与疗效的关系：如下表。

病 程	例 数	痊 愈	百分率
1—2日	10	10	100%
3—4日	10	7	70%
5—6日	3	2	66.67%
7—8日	2	1	50%
9日以上	9	4	44.44%

由上表可见，治疗越早，疗效愈佳，否则，疗效较差。此外，早期治疗可避免硬块化脓或造成破溃。

(五) 本组34例疗效的评定：

- ①痊愈：全身症状消失，局部肿胀及硬块消退，乳汁排出通畅者有24例，占70.59%。
- ②好转：全身症状基本消失，局部肿胀消退；但硬块仍存在改用其他疗法者有3例占8.82%。
- ③无效：症状无改变者有4例（11.76%）。
- ④恶化：局部红肿，硬块转入乳房，硬块波动造成化脓者有3例，占8.82%。

## 二、治疗方法

(一) 取穴：

主穴：乳根、膻窗、肝俞、胃俞。

配穴：肩井、缺盆。

(二) 推拿手法：

1. 推法：医者以拇指上下推动乳房根部，反复推3—5次。采用经手法。
2. 揉法：医者运用掌心以环形按揉硬块处8—10次，然后以拇指揉动由膻窗穴至乳根穴。手法轻而缓，反复5—6次。
3. 抓法：医者用单手五指抓提乳房，抓时将乳房拉长后放松，反复2—3次。
4. 运法：医者将手掌掌面固定乳房硬块处不动，

患者自感有热气透入，该法亦称气动推拿。

5. 拿法：医者运用双手各指相扣，提拿肩井穴。

6. 点法：医者运用拇指软垫部分（指肚），可适宜力量点压肝俞穴5—8次，偏肝郁者点10次以上。然后再点胃俞穴5—8次，偏胃热者点10次以上。

7. 梳法：医者的单手指屈开弯曲（如梳子状），利用五指的软垫部分（指肚）由缺盆下梳至乳根穴，反复5—6次。

## 三、典型病例

1. 赵××，女，27岁，门诊号500186号。

主诉：产后20天发冷发烧，体温39℃，右侧乳房局部红肿、疼痛，有硬块，食欲不佳，乳汁不通畅一天。经本科诊断为乳腺炎，一次推拿乳房红肿消退，疼痛减轻，当时乳汁流出，该夜3时体温降至正常范围，第二天红肿硬块消退，痊愈。

2. 苗××，女，21岁，门诊号436688号。

主诉：产后十天感觉发冷、发热，右侧乳房红肿疼痛，有硬块，经用药物治疗未见效果。外科诊断为乳腺炎，转来本科推拿。经三次治疗，红肿疼痛消失，6次治疗后硬块消退痊愈。

3. 陈××，女，28岁，门诊号500529号。

主诉：两天前，因给小儿吃奶时不慎压迫乳房后，局部红肿疼痛并有硬块，体温正常，外科诊断为乳腺炎转来本科治疗。经过一次推拿后局部疼痛减轻，乳汁流出通畅，硬块由3×3厘米<sup>2</sup>，缩至2×2厘米<sup>2</sup>，经两次治疗红肿、硬块、痛疼全部消失痊愈。

## 四、讨 论

(一) 推拿治疗乳腺炎：本科经过两年以来的临床试用，疗效是肯定的，而且早期治疗完全可以控制炎症的发展，促使痊愈，本组病例有效率达84.7%。关于推拿治疗乳腺炎的机制，从祖国医学对本病认识，其发病的主要原因是由于乳母肝火过旺，至哺乳时情绪暴怒，肝气郁结，肝火不疏泄，胃热壅滞，使肝胃两经受阻。通过推拿治疗可疏肝降火、解郁、舒气、和胃，肝胃两经疏通，即可使全身症状消失。局部红肿消退，乳汁排出通畅。

(二) 恶化病例的原因分析：此3例均有化脓情况潜存，推拿中使化脓加重，我们即把此3例列入恶化。通过3例治疗来看，推拿可促使已有化脓趋势者加速化脓过程，所以可以缩短疗程。再者，应注意在推拿前，细致检查有否化脓病情存在，适当考虑推拿后病情转变的估计和外科医师及时取得联系，研究适当的治疗方法，亦是需要的。

(三) 推拿治疗效果和病人治疗信心有很大关系。所以，在治疗时要多向病人进行推拿疗法的宣传，增强患者的治疗信心，加强与医生的配合。

(四) 推拿后要及时将乳汁吸出或给小儿哺乳，使乳汁流出后，患者即感到轻松。

(本文经过本院中医科宋桂桐主任，陶中为、韩林呈大夫百忙中审阅，特此致谢)