

腕踝针治疗急性乳腺炎 46 例疗效观察

开封市中医院 匡仲梁 韩春海主治 卞占先整理

急性乳腺炎俗称“奶疮”，中医叫做“乳痈”，常见于青年妇女哺乳期，除乳房局部肿胀疼痛外，并伴有全身恶寒、发烧等症，不仅对患者造成痛苦，而且还影响婴儿的喂奶。

我们从 1980 年 6 月至 1981 年 8 月，采用“腕踝针”方法治疗急性乳腺炎 46 例，取得较为满意的效果，现总结如下：

一、病例资料

本组 46 例中，年龄最小者 25 岁，最大者 36 岁，多数为 25~29 岁。就诊至发病时间，最短为 6 小时，最长达 20 天，1 天以内为最多。发病部位左侧 16 例，右侧 28 例，双侧 2 例。局部症状一般均有肿胀热痛，按之发硬，压痛明显，大部分病例伴有全身恶寒、发热、头痛、口苦、咽干、食欲减退，甚至影响睡眠，脉数，舌质红、苔薄黄，验血常有白细胞增高。其中有 3 例因病程长，来诊时已化脓，配合外科和中药等协同治疗。

二、治疗方法

根据“腕踝针”治疗疾病的方法，我们选择了患侧的上 2 区（即：左侧乳腺炎选左上肢掌侧腕横纹正中上二横指处；右侧乳腺炎选右上肢掌侧腕横纹正中上二横指处）为针刺点。针刺前让病人取坐位，患侧上肢仰伸，经常规消毒后，术者用三指持 32 号 1.5 寸针的针柄，针体与皮肤面呈 30° 角，用拇指端轻旋针柄，使针尖通过皮肤，进皮后将针放平（针尖向肘方向），贴近皮肤表面，顺着直线沿皮下表浅进针约 1.4 寸，用胶布贴盖针柄固定在皮肤上，留针 1~3 小时。进针时如遇有阻力或有酸麻胀痛等感觉，这表明针已刺入深部肌层，应将针尖退至皮下再沿表浅层刺入。如一次针刺见

效，而炎症未能完全消除，可于次日再次行针刺。针刺后还可以热敷辅助治疗，以促使炎症消退。

三、治疗结果

本组共 46 例，治愈 37 例，显效 7 例，好转 2 例，全部有效。其中一次治愈的 21 例，两次治愈的 7 例，三次治愈的 5 例，四次以上治愈的 4 例。

四、病案举例

杨××，女，28 岁，患右侧乳房肿痛 12 小时就诊。

患者自诉因洗澡不慎碰撞乳房而肿胀疼痛，全身不适，恶寒、发热、头痛，不能喂奶。检查右乳内侧肿硬，约有鸡蛋大的肿块，压痛明显。化验：白细胞 16700/立方毫米，中性 80%。诊断右侧急性乳腺炎，采用右上 2 区，针刺 1 次即疼痛减轻，肿块渐消，24 小时完全恢复正常。

五、体会

乳腺炎的发病常由于乳汁分泌过多或局部受压，致使排泄不畅而发生炎症。祖国医学则认为乳痈多为阳明热毒壅盛，少阳之气郁结，致使气血瘀滞而成。

本疗法所选针刺部位，相当于内关穴点上，该穴属手厥阴心包经，可主治心胸疾患，故乳房疾患亦属此范畴，但是“腕踝针”有别于一般针刺方法，采取皮下平刺，能使气血通畅，疼痛停止，肿胀消除。其机理可能是由于浅表神经感应性较强，而使经气发挥其效应，加之体液的调节，从而改变乳腺炎的病理状态，恢复了正常生理功能。

从本组病例治疗效果来看，病程愈短效果愈好。一般发病在 24 小时内效果最好，只针刺 1~2 次即可痊愈。