

近五年针灸治疗乳腺增生的临床研究进展

秦思怡¹, 闵晓俊^{2*}

¹湖北中医药大学第一临床学院, 湖北 武汉

²湖北省中医院(湖北中医药大学附属医院, 湖北省中医药研究院), 湖北 武汉

收稿日期: 2023年2月27日; 录用日期: 2023年4月14日; 发布日期: 2023年4月26日

摘要

随着社会生活及工作压力的增加,乳腺增生的发病率正在逐年上升。乳腺增生是最常见的乳房疾病之一,其病因机制目前尚且不明。西医多认为与体内激素紊乱相关,治疗多集中于调节体内激素水平,然而这种方法副作用较大,复发率也较高。针灸作为中医传统治疗方法,目前已广泛应用于乳腺疾病的防治中。其治疗乳腺增生相关文献较多,临床效果明确,具有简便有效、经济安全、无明显毒副作用等优点。近五年针灸治疗乳腺增生的各种方法不断被提及,对其集中归纳整理,探究其对疾病的作用疗效,促进各种方法的互补与配合,从而更好地将之应用于临床。

关键词

针灸, 乳腺增生, 研究进展

Clinical Research Progress of Acupuncture in Treating Hyperplasia of Mammary Gland in Recent Five Years

Siyi Qin¹, Xiaojun Min^{2*}

¹The First Clinical College, Hubei University of Chinese Medicine, Wuhan Hubei

²Hubei Hospital of Chinese Medicine (Affiliated Hospital of Hubei University of Chinese Medicine, Hubei Academy of Chinese Medicine), Wuhan Hubei

Received: Feb. 27th, 2023; accepted: Apr. 14th, 2023; published: Apr. 26th, 2023

Abstract

With the increase of social life and work pressure, the incidence of mammary gland hyperplasia is increasing year by year. Mammary hyperplasia is one of the most common breast diseases, and its

etiological mechanism is still unknown. Western medicine is mostly related to hormone disorders, and treatment is mostly focused on regulating hormone levels in the body. However, this method has bigger side effects and a higher recurrence rate. As a traditional Chinese medicine treatment, acupuncture has been widely used in the prevention and treatment of breast diseases. There are many literatures related to the treatment of mammary hyperplasia, and the clinical effect is clear. It is simple and effective, economical and safe, and has no obvious toxic and side effects. In the past five years, various methods of acupuncture and moxibustion in the treatment of mammary hyperplasia have been constantly mentioned, which are summarized and summarized in order to explore its effect on the disease and promote the complementation and coordination of various methods, so as to better apply them in clinical practice.

Keywords

Acupuncture, Mammary Hyperplasia, The Research Progress

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

乳腺增生是最常见的乳房疾病之一,其病因机制目前尚且不明。西医多认为与体内激素紊乱相关,治疗多集中于调节体内激素水平,然而这种方法副作用较大,复发率也较高。随着社会生活及工作压力的增加,乳腺增生的发病率正在逐年上升。针灸作为中医传统治疗方法,目前已广泛应用于乳腺疾病的防治中。其治疗乳腺增生相关文献较多,临床效果较明确,具有简便有效、经济安全、无明显毒副作用等优点。对近五年针灸治疗乳腺增生的各种方法进行归纳整理如下,以探究其对疾病的作用疗效,促进各种方法的互补与配合,从而更好地将之应用于临床。

2. 疾病的病因病机

2.1. 中医病因病机

乳腺增生症在中医属“乳痞”、“乳癖”等范畴。“乳癖”之名首见于华佗《中藏经》。本病多由于急躁易怒,肝郁气滞所致;或情志不遂,久郁伤肝所致;或肝肾不足,气血瘀滞,冲任失调所致;或脾肾阳虚,痰湿内结,经脉阻塞所致。治法多采用疏肝解郁、调理冲任、理气化痰、调和气血等治疗。中医认为,乳房属胃,乳头属肝,在经络循行中与肝、肾、脾胃等脏腑及肝经、胃经、脾经及冲任二脉等相联系。对本病的中医认识为之后乳腺增生的针灸治疗指明了前进方向。

2.2. 西医病因病机

西医认为乳腺增生症是一种既非炎性又非肿瘤性的良性增生性疾病,多发于25~45岁女性,主要是由于内分泌功能紊乱,乳腺细胞在催乳素升高及孕激素、雌激素比例失调的刺激下不断增生繁殖,使乳腺小导管和腺泡明显地局灶性增生,最终导致乳腺正常结构紊乱[1]。临床多表现为乳房疼痛和肿块等,并具有一定的癌变趋势。若不及时诊治将会对患者的生活质量和心理造成严重的影响[2]。西医关于其病因机制尚未明了,目前亦无特效药物予以治疗。对于本病应遵循早发现、早诊断、早治疗的方法,及时治疗,以免影响患者之后的健康生活。

3. 针法

3.1. 单纯针刺

在临床上单纯使用毫针治疗乳腺增生症现已较为少见,常结合其他方法联合治疗。但对于单纯毫针疗法的研究从未停止。王飞[3]等将 104 例肝郁痰凝型乳腺增生的患者随机分为 52 例针刺臂中穴组和 52 例传统针刺组,疗程 42 天,比较两组治疗前后乳房肿块最大直径、乳痛程度、全身伴随症状和中医辨证为肝郁痰凝型乳腺增生的评分,以研究针刺臂中穴治疗此类乳腺增生患者的临床疗效。排除脱落病例后结果显示,传统针刺组在临床疗效上无效 8 例,有效 11 例,显效 15 例,治愈 12 例,总有效率为 82.6%,针刺臂中穴组无效 2 例,有效 9 例,显效 15 例,治愈 22 例,总有效率为 95.8%,高于传统针刺组,且针刺臂中穴组对患者的症状和检验指标改善更为明显。郭晓[4]在研究针刺调周法治疗乳腺增生的 68 例患者中,34 例治疗组主穴选用乳根、三阴交、足三里、太冲、膻中、阿是穴,配以经前期取关元、命门、肾俞,行经期取中级、血海、地机,经间期取子宫、血海、地机;34 例对照组仅选取治疗组的主穴进行针刺治疗。每周 3 次,治疗 3 个月后发现,治疗组临床痊愈、显效、有效和无效例数分别为 4 例、8 例、18 例和 2 例,总有效率为 93.8%;对照组临床则分别为 2 例、3 例、20 例和 5 例,总有效率为 83.3%。表明针刺调周治疗乳腺增生确有疗效,且较普通针刺组在总有效率上更优。宋少军[5]等为验证运用“开胸顺气法”针刺法治疗此病的疗效,将 102 例患者随机分为对照组和治疗组 2 组,分别进行药物治疗和“开胸顺气法”针刺法治疗 3 个月。结果治疗组的治愈率为 31%,明显高于对照组的 16%。实验表明“开胸顺气法”针刺法能明显提高此病的治愈率。

此外还有李莎[6]等研究 76 例针刺尺泽穴为主治疗乳腺增生和于川[7]通过 62 例肝郁气滞型乳腺增生症乳痛的患者运用调气散滞针刺法治疗的临床研究,均为临床上治疗乳腺增生提供了新的思路。

3.2. 电针

随着医学的发展,有学者发现运用电针的针刺治疗有时会获得事半功倍的效果。晏小春[8]在将 52 例乳腺增生患者随机分为 2 组,观察组予以电针治疗,对照组予以常规治疗,以乳房疼痛 VAS 评分作为评判标准。治疗前 52 例患者乳房疼痛 VAS 评分差异无统计学意义($P > 0.05$),治疗后对照组评分高于观察组,且差异有统计学意义($P < 0.05$),提示乳腺增生患者予以电针治疗可明显缓解乳房疼痛。张小宁[9]等在探讨电针联合宗筋超短波照射疗法治疗乳腺增生的临床疗效实验中,发现此种方法可调节患者体内雌激素、孕激素水平,患者的相关症状体征改善,临床效果优于三苯氧胺治疗,且未发现不良反应。郭新荣等为研究“通调针法”电针治疗乳腺增生的作用机制,通过设计大鼠模型发现,其作用机制与迷走神经及卵巢有关,可能是通过调节 T 淋巴细胞 CD3+、CD4+、CD8+、CD4+/CD8+水平或通过调节血清 LH、LSH 水平来完成治疗作用的[10][11][12]。

3.3. 火针

火针是指以火针针刺乳腺肿块周围疼痛的地方,通过热力补阳益气,以活血通络,软坚散结治疗乳腺增生[13]。唐海英[14]等选择 150 例乳腺增生患者随机分为两组,对照组口服药物治疗,治疗组在此基础上予以火针联合疏肝化痰消癖方治疗,如遇患者经期则停止治疗。8 周后,治疗组在消除患者乳腺肿块、疼痛及其他相关症状上明显优于对照组,临床疗效得到提高。研究发现,治疗组降低了患者体内血管内皮生长因子和血清中碱性成纤维细胞生长因子水平,抑制了乳腺内相关血管的生长,从而实现临床治疗效果。刘保红[15]等研究火针配合刺血疗法治疗肝郁脾虚型乳腺增生的疗效时,将 90 例患者随机分为毫针组和火针组,结果发现火针组总有效率为 82.50%,远高于毫针组 38.46%,提示火针和刺血疗法并用治疗此型乳腺增生疗效显著。

3.4. 针刀

针刀疗法是融合了现代外科手法和中国传统针刺手法形成的一种非开放式微创手术。使用它切割剥离,同时具有针和刀的双重功效,既能活血行气,疏通经络,又能松解粘连或紧张组织[16]。类玮玮[17]选择 124 例乳腺增生患者观察针刀结合消乳散结胶囊治疗乳腺增生的疗效,随机分为两组,对照组仅服用消乳散结胶囊治疗,试验组使用针刀结合消乳散结胶囊治疗。结果试验组有效率 93.55%,明显优于对照组 69.35%。说明此法临床疗效值得肯定。梁东悦[18]在 40 例乳腺增生患者中使用针刀联合针灸治疗,结果治愈 10 例(25%),有效 28 例(70%),无效 2 例(5%),总有效率达 95%。表明此治疗方法有效,值得推广。

3.5. 其他针法

除上述几种针法治疗外,在临床上腹针、蜂针、耳针、磁针及刀针等也较为常用。如沈慧萍[19]等查阅 20 年的文献初步总结出耳针在治疗乳腺疾病方面的临床应用概况,赵红娟[20]等对壮药结合刀针夹脊穴治疗肝郁气滞型乳腺增生的临床疗效研究,殷继磊[21]等通过使用刀针疗法联合逍遥散加减治疗 60 例乳腺增生患者,均取得良好疗效,使乳腺增生的临床治疗方法更加多元化,疗效更确切。

4. 灸法

4.1. 壮医药线点灸

壮医药线点灸疗法是一种广泛运用于广西壮族的民间灸法,该法将经过药物炮制的苕麻线点燃后用火珠直接灼灸患者体表一定的部位或穴位以治疗疾病[22]。李敏萍[23]等在研究 80 例药线点灸结合刮痧、穴位埋线治疗乳腺增生的临床疗效试验中,予以治疗组按照先刮痧、再穴位埋线、最后药线点灸的顺序进行治疗,对照组仅口服岩鹿乳康胶囊。治疗均从月经结束后第三天开始,经期不做治疗。连续 3 个疗程后,治疗组显效 19 例,有效 16 例,无效 3 例,总有效率 92.11%,明显高于对照组显效 9 例,有效 18 例,无效 12 例,总有效率 69.23%。莫炜维[24]探讨 70 例药线点灸配合针刺治疗肝郁气滞型乳腺增生病的临床疗效时,发现此法在改善乳房肿块的硬度和大小方面明显优于单纯针刺治疗,还可以明显缓解肝郁气滞型乳腺增生患者的躯体症状和情志,调整患者的精神焦虑,提高患者的生活质量。

4.2. 隔姜灸

隔姜灸是指在艾炷或艾绒和皮肤之间隔姜片施灸,以加强治疗效果的方法。李镜[25]等在导师的指导下,对 26 例肝郁痰凝型乳腺增生患者运用铺药隔姜灸结合针刺的方法治疗。每 3 天治疗一次,每周治疗 2 次,自月经过后 1 周开始治疗,至下次月经来潮为止,此为一个疗程。3 个疗程后,26 例患者临床治愈 5 例,显效 16 例,有效 3 例,无效 2 例,总有效率为 92.2%。3 个月内电话随访均未见加重情况,其疗效可见一斑。

4.3. 化脓灸

化脓灸也称瘢痕灸,属于直接灸的一种,是将艾绒做成艾炷,然后将艾炷直接放在人体的穴位皮肤上面点燃以后进行艾灸。王妍文[26]等采用化脓灸联合针刺治疗 32 例乳腺增生患者,具体方法为化脓灸患者心俞、脾俞、膏肓或胆俞、膈俞、天宗穴,配合针刺印堂、太冲、百会、合谷穴。每周治疗 1 次。3 个月后结果显示患者痊愈 4 例,显效 5 例,有效 19 例,无效 4 例,总有效率 87.50%。提示化脓灸联合针刺治疗乳腺增生可明显提高临床疗效,几无不良反应。

4.4. 温针灸

温针灸是结合了针刺疗法和艾灸疗法的一种通过针体将艾灸的热力传入腧穴内,以产生相应的作用

的治疗方法。付亚斐[27]等选取 60 例肝郁气滞型乳腺增生患者探讨温针灸鱼际穴联合推拿的临床疗效。随机分为 2 组, 对照组仅予以推拿治疗, 观察组则联合温针灸鱼际穴治疗, 结果显示对照组总有效率为 70.00%, 明显低于观察组的 93.33%, 且两组的体内相关激素水平均有所下降。表明该方法临床疗效可观, 且能改善体内相关激素水平。间接回应了之前闫丽君[28]等采用中医推拿结合温针灸鱼际穴以治疗肝郁气滞型乳腺增生患者及其内分泌激素指标影响的研究。

4.5. 其他灸法

临床上灸法的运用不仅仅是以上几种, 如潘凤霞[29]等艾灸结合循经走罐疗法治疗瘀滞型乳腺小叶增生的临床研究; 马碧霞[30]的奈良灸结合乳三针治疗肝郁痰凝乳腺增生病的临床研究; 杨佳敏[31]等研究的艾灸膻中、肝俞穴对大鼠乳腺增生的影响; 王金凤[32]热敏灸联合针刺治疗肝郁气滞型乳腺增生症的临床疗效观察; 等。此外还有艾灸配合点穴手法[33]、隔药饼灸[34]及温和灸[35]等, 在临床上对治疗乳腺增生均有所裨益。

5. 其他疗法

针灸治疗乳腺增生临床上并不拘泥于针法或灸法, 且常常多种方法配合使用以提高临床疗效。如耳穴贴压[36]、放血疗法[37]、穴位贴敷[38]、穴位埋线[39]、穴位注射[40]、刮痧[41]、拔罐[42]、磁疗[43]、针药并用[44]及针推并用[45]等。此外还有根据月经周期行针治疗, 如罗佳佳[46]在研究针刺周期疗法治疗乳腺增生的研究中, 将乳根、膻中、屋翳、期门、足三里作为主穴, 以月经期为时间点, 月经来潮之前 7 天为经前期, 加用丰隆、合谷、太冲, 末次月经后 7 天为经后期, 加用三阴交、太溪、血海; 下次经前期与经后期之间为经间期, 加用命门、太溪、关元。对照组采取普通针刺, 除经期外均针刺。治疗两个月经周期后, 发现周期疗法在改善乳腺增生相关症状及临床疗效上均优于普通针刺组。由此猜测, 时间是否会是针刺疗效的影响因素之一, 值得探索。方法多样, 根据患者实际情况选用符合患者病情并能被其所接受的治疗方法, 医患配合, 共同协作, 或能取得事半功倍之效。

6. 结语与展望

治疗乳腺增生疾病, 西医多通过激素类药物调节人体内分泌系统以达到治疗的目的, 虽然在一定程度上缓解了患者的症状, 但随之而来的不良反应较多, 进一步加重患者内分泌系统的紊乱[47]。如近年来治疗乳腺增生的雌激素受体拮抗剂三苯氧胺, 它通过竞争性地争夺雌激素受体, 使雌激素无法与受体结合, 从而失去生物学效应。已有研究证实其治疗乳腺增生的疗效, 但易引起患者胃肠道反应、月经失调及潮热等不适, 且停药后易复发率[48]。另有他莫昔芬作为西医常用的治疗乳腺增生药物, 通过结合靶器官的雌激素受体, 产生受体复合物, 阻隔抑制内源性激素对靶器官的刺激, 从而维护患者体内孕酮平衡。但是, 在服用他莫昔芬期间不仅出现头晕、气闷、恶心等不良反应, 还有可能对卵巢功能造成损伤, 导致经期紊乱、经量不定, 若长期服用更会增加患子宫内膜癌的风险[49]。而外科手术切除疗法虽干脆快捷, 但极易对患者的生活和心理造成不良影响。

相较于西医, 中医针灸治疗乳腺增生的优势得到凸显。针灸更加简捷方便, 安全有效, 方法多元, 疗效可靠, 无不良反应。何悦双[50]在探讨中西医结合治疗乳腺增生的临床研究中随机选取 52 例患者作为研究对象, 分为以三苯氧胺作为主治药物的单纯西药组和以乳癖舒胶囊作为主治药物结合针灸合谷及足三里治疗的中西医组, 通过比较两者的预后及治疗效果, 发现单纯西药组较之中西医组乳房疼痛更为剧烈, 且乳房肿块较大, 同时中西医组患者的治疗有效率为 92.31%, 复发率为 0.00%, 而单纯西医组的治疗有效率为 76.92%, 复发率为 19.23%, 西医药物与中医针灸药物治疗乳腺增生疗效差距可见一斑。虽然中医针灸应用于临床逐渐得到临床工作者的认可, 但同时也存在着一些问题。针灸的作用机理目前尚

不明确, 还待进一步研究; 对疾病的辨证选穴尚未有统一的治疗体系, 临床上多是经验治疗, 方法多而杂乱; 多种方法之间缺乏比较, 临床疗效差异不明显, 难以确定最佳治疗方案; 目前的临床研究中样本量偏少, 需要更加严谨的实验设计和更加多中心的研究; 且研究缺乏远期追踪随访, 主要集中于近期疗效观察, 不能确定针灸治疗的长效作用。相信之后通过对针灸疗法的进一步研究与探索, 这些不足之处能够逐渐解决完善, 为将来临床上治疗乳腺增生和预防乳腺癌起到更加显著的作用, 改善患者症状, 提高其生活质量。

参考文献

- [1] 马薇, 金泉秀, 吴云飞, 金锋. 乳腺增生症诊治专家共识[J]. 中国实用外科杂志, 2016, 36(7): 759-762.
- [2] 曹燕. 1.5MRI、钼靶早期诊断乳腺疾病结果比较[J]. 影像研究与医学应用, 2018, 2(1): 51-53.
- [3] 王飞, 王民集. 针刺臂中穴治疗肝郁痰凝型乳腺增生的临床研究[J]. 时珍国医国药, 2017, 28(9): 2161-2163.
- [4] 郭晓. 针刺调周法治疗乳腺增生的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 杭州: 浙江中医药大学, 2018.
- [5] 宋少军, 韩秀华, 宋昕, 相昆, 王德敬. 开胸顺气针刺法治疗乳腺增生症 102 例[J]. 云南中医中药杂志, 2019, 40(2): 57-58. <https://doi.org/10.16254/j.cnki.53-1120/r.2019.02.022>
- [6] 李莎, 黄荣铝, 李建强. 针刺尺泽穴为主治疗乳腺增生的临床观察[J]. 按摩与康复医学, 2020, 11(19): 27-29. <https://doi.org/10.19787/j.issn.1008-1879.2020.19.009>
- [7] 于川. 调气散滞针刺法治疗肝郁气滞型乳腺增生症乳痛临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(14): 122-124.
- [8] 晏小春. 电针在乳腺增生治疗中的应用价值评估[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(14): 2026-2027. <https://doi.org/10.19435/j.1672-1721.2019.14.070>
- [9] 张小宁, 高尚轩. 宗筋超短波照射疗法联合电针治疗乳腺增生的临床观察[J]. 中国民间疗法, 2021, 29(3): 43-45. <https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2021.0317>
- [10] 郭新荣, 马晓军, 朱江, 马小卫. 基于迷走神经通路探讨“通调针法”电针刺刺激乳腺增生模型大鼠的作用机制[J]. 国际中医中药杂志, 2018, 40(1): 42-47.
- [11] 郭新荣, 马晓军, 王仙凤, 马小卫, 张卫华, 程经纬, 张迦琅. 基于去卵巢大鼠探索通调针法电针治疗乳腺增生病的作用机制[J]. 时珍国医国药, 2018, 29(6): 1527-1530.
- [12] 郭新荣, 张卫华, 孟菊星, 冯伟, 李伟伟, 王卫刚. “通调针法”电针治疗乳腺增生大鼠作用机制的实验研究[J]. 针刺研究, 2018, 43(10): 640-644. <https://doi.org/10.13702/j.1000-0607.170608>
- [13] 吴昊, 吴洵邦, 宋文字. 中医针刺法治疗乳腺增生的研究进展[J]. 中国继续医学教育, 2021, 13(28): 194-198.
- [14] 唐海英, 徐霖. 火针联合疏肝化痰消癖方治疗肝郁痰凝型乳腺增生 75 例[J]. 浙江中医杂志, 2018, 53(2): 139-140. <https://doi.org/10.13633/j.cnki.zjtc.2018.02.046>
- [15] 刘保红, 焦召华, 张赫然, 李岩. 火针联合刺血疗法治疗肝郁脾虚型乳腺增生病临床研究[J]. 针灸临床杂志, 2020, 36(5): 41-44.
- [16] 张琼. 针灸治疗乳腺增生的临床应用概况[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(16): 99-101. <https://doi.org/10.19621/j.cnki.11-3555/r.2019.1653>
- [17] 类玮玮. 针刀联合消乳散结胶囊治疗乳腺增生的临床研究[J]. 光明中医, 2017, 32(1): 99-101.
- [18] 梁东悦. 小针刀联合针灸治疗乳腺增生病 40 例[J]. 实用中医药杂志, 2019, 35(1): 116-117.
- [19] 沈慧萍, 洒玉萍. 耳针在乳腺相关疾病方面的临床应用[C]//中国针灸学会. 新时代 新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集. 2019: 1268-1270. <https://doi.org/10.26914/c.cnkihy.2019.004167>
- [20] 赵红娟, 劳肖霞, 欧丹莉. 壮药联合刃针夹脊穴治疗肝郁气滞型乳腺增生疗效观察[J]. 广西中医药, 2019, 42(1): 38-40.
- [21] 殷继磊, 赵玉凯. 对 60 例乳腺增生患者使用刃针疗法结合逍遥散加减方进行治疗的效果探究[J]. 当代医药论丛, 2020, 18(9): 22-23.
- [22] 李敏萍, 柴杰, 熊飞升, 朱青青, 詹广生, 朱英. 中医外治法治疗乳腺增生症临床研究进展[J]. 实用中医药杂志, 2017, 33(4): 462-464.

- [23] 李敏萍, 熊飞升, 柴杰, 朱青青, 詹广生, 朱英. 刮痧及穴位埋线结合药线点灸综合疗法治疗乳腺增生症疗效评价[J]. 辽宁中医药大学学报, 2018, 20(6): 135-138. <https://doi.org/10.13194/j.issn.1673-842x.2018.06.039>
- [24] 莫炜维. 针刺配合药线点灸治疗肝郁气滞型乳腺增生病的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019. <https://doi.org/10.27044/d.cnki.ggz.2019.000460>
- [25] 李镜, 戎姣, 谭占婷, 杨佃会. 铺药隔姜灸联合针刺治疗肝郁痰凝型乳腺增生症 26 例[J]. 中国针灸, 2018, 38(10): 1099-1100. <https://doi.org/10.13703/j.0255-2930.2018.10.017>
- [26] 王妍文, 张俊丽, 亓媛媛. 针刺配合化脓灸治疗乳腺增生症 32 例临床观察[J]. 光明中医, 2020, 35(7): 1028-1031.
- [27] 付亚斐, 郭智涛. 推拿联合温针灸鱼际穴治疗肝郁气滞型乳腺增生的临床效果[J]. 内蒙古中医药, 2021, 40(4): 94-95. <https://doi.org/10.16040/j.cnki.cn15-1101.2021.04.056>
- [28] 闫丽君, 刘曼筠, 李晓惠. 中医推拿配合温针灸鱼际穴治疗肝郁气滞型乳腺增生的疗效及对患者内分泌激素水平的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(1): 200-202.
- [29] 潘凤霞, 甘史安. 循经走罐疗结合艾灸治疗瘀滞型乳腺小叶增生的临床观察[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2018, 6(9): 134-135. <https://doi.org/10.16282/j.cnki.cn11-9336/r.2018.09.094>
- [30] 马碧霞. 乳三针结合奈良灸治疗肝郁痰凝乳腺增生病的临床研究[D]: [博士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2019. <https://doi.org/10.27044/d.cnki.ggz.2019.000335>
- [31] Yang J.M., Wu J.H., Shen, X.Y., Zhang, M., Liu, Z.Z., Qi, D.D., Zhou, J., Cui, X., Zhang, L.F. and Li, Y.H. (2018) Efficacy of Moxibustion by Stimulating Acupoints of Danzhong (CV 17) and Ganshu (BL 18) on Hyperplasia of Mammary Gland in Rats. *Journal of Traditional Chinese Medicine*, **38**, 76-82. <https://doi.org/10.1016/j.jtcm.2018.01.007>
- [32] 王金凤. 热敏灸联合针刺治疗肝郁气滞型乳腺增生症的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2021. <https://doi.org/10.27180/d.cnki.gjxzc.2021.000342>
- [33] 李海红, 侯江红. 点穴手法配合艾灸调理乳腺增生的效果观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(13): 145-146. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2019.13.103>
- [34] 黄秋霞. 隔药饼灸治疗肝郁痰凝型乳腺增生病的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 昆明: 云南中医学院, 2017.
- [35] 陈淑琪, 邹楚冰, 邵瑛. 温和灸干预亚健康女大学生乳腺增生疗效观察[J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(8): 958-960. <https://doi.org/10.13460/j.issn.1005-0957.2016.08.0958>
- [36] 江双凤, 谢丹. 耳穴贴压治疗乳腺增生 Meta 分析[J]. 现代医院, 2017, 17(3): 433-437.
- [37] 李华, 张艳明, 司艳君. 穴位放血配合针刺对肝郁痰凝型乳腺增生症患者的临床疗效观察[J]. 中医临床研究, 2020, 12(20): 100-103.
- [38] 卢仙球, 戴灵琳, 陈利芳, 翟栋. 针刺结合穴位贴敷治疗乳腺增生症临床疗效观察[J]. 浙江中医药大学学报, 2022, 46(11): 1278-1282. <https://doi.org/10.16466/j.issn1005-5509.2022.11.017>
- [39] 邓晶晶. 穴位埋线治疗乳腺增生症的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2020. <https://doi.org/10.27044/d.cnki.ggz.2020.000520>
- [40] 柳艾霞. 中医药治疗乳腺增生疾病的研究进展[J]. 光明中医, 2022, 37(22): 4194-4196.
- [41] 张豪斌, 闫平慧, 刘娟, 等. 刮痧结合电针辨证治疗女性乳腺增生病[C]//中国针灸学会. 新时代 新思维 新跨越 新发展——2019 中国针灸学会年会暨 40 周年回顾论文集, 2019: 579-582. <https://doi.org/10.26914/c.cnkihy.2019.003982>
- [42] 何臣兰. 刺络拔罐配合乳三针治疗乳腺增生疗效观察[J]. 实用中医药杂志, 2022, 38(9): 1616-1618.
- [43] 由凤双, 刘春涛, 闫春玲, 赵广才, 张舒. 中药外敷结合磁疗治疗乳腺增生病的临床观察[J]. 中外医疗, 2017, 36(1): 1-4. <https://doi.org/10.16662/j.cnki.1674-0742.2017.01.001>
- [44] 方珣, 李维瑜, 周秀梅, 等. 柴香宁神汤联合针灸治疗肝郁气滞型乳腺增生的临床研究[J]. 现代诊断与治疗, 2018, 29(14): 2206-2207.
- [45] 蔺想全. 针灸结合推拿手法治疗乳腺增生的临床分析[J]. 中外女性健康研究, 2016(4): 168+190.
- [46] 罗佳佳. 针刺周期疗法治疗乳腺增生病的临床研究[D]: [硕士学位论文]. 广州: 广州中医药大学, 2016.
- [47] Zheng, Z.H., Liu, L., Zou, S.F., et al. (2018) Experimental Study on the Clinical Effects of Xiaoru Sanjie Jiaonang on Mammary Glands Hyperplasia and ki-67. *American Journal of Translational Research*, **10**, 837-846.
- [48] 杨灶金, 黄美娟, 曾秋霞. 中西医结合治疗乳腺增生症的疗效与护理[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(5): 133-134.
- [49] 刘德兰. 乳癖散结胶囊与他莫昔芬治疗乳腺增生的临床效果对比[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(15):

117+119. <https://doi.org/10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.15.091>

- [50] 何悦双. 中西医结合治疗乳腺增生症的临床研究[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2018, 5(19): 60-61. <https://doi.org/10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2018.19.035>