

# 产后乳汁淤积中医护理干预的最佳证据总结

钱玉欣,陆薇,卢家茵,于森,吕一帆,杨明

(广州中医药大学 护理学院,广东 广州 510006)

**【摘要】 目的** 总结产后乳汁淤积中医护理干预的最佳证据,以服务于临床护理实践。**方法** 根据“6S”证据模型,检索临床决策系统、指南、专业学会网站和数据库中关于产后乳汁淤积中医护理干预的相关证据,检索时限为 2014 年 1 月至 2025 年 5 月。由 2 名研究人员独立进行质量评价、证据提取和汇总。**结果** 最终纳入 21 篇文献,包括 7 篇指南、7 篇系统评价、1 篇证据总结、6 篇随机对照研究(randomized controlled trial,RCT)。从评估和处理、穴位按摩、经络推拿、草药外敷、耳穴疗法、中医综合疗法 6 个方面,共汇总 21 条证据。**结论** 系统总结了产后乳汁淤积中医护理干预的最佳证据,为构建个性化中医护理方案构建提供了循证依据。

**【关键词】** 乳汁淤积;证据总结;中医护理;循证护理

doi:10.3969/j.issn.2097-1826.2025.07.009

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2097-1826(2025)07-0032-05

## Best Practices for Managing Postpartum Lactostasis with Traditional Chinese Medicine Nursing: A Synthesis of Evidence

QIAN Yuxin, LU Wei, LU Jiayin, YU Miao, LV Yifan, YANG Ming (College of Nursing, Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine, Guangzhou 510006, Guangdong Province, China)

Corresponding author: YANG Ming, Tel: 020-39358206

**【Abstract】 Objective** To gather and synthesize high-quality evidence on Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing interventions for postpartum milk stasis. **Methods** Following the “6S” evidence hierarchy, we searched for evidence types including guidelines, systematic reviews, evidence summaries, meta-analyses, clinical decisions, expert consensus, and RCTs from top-tier sources and other databases from January 2014 to May 2025. Two researchers independently evaluated and synthesized the evidence. **Results** 21 studies were included, comprising 7 guidelines, 3 meta-analyses, 4 systematic reviews, 1 evidence summary and 6 RCTs. 21 key pieces of evidence were summarized across six areas: evaluation and management of milk stasis, acupoint massage, herbal medicine application, auricular therapy. **Conclusions** This study compiles the best evidence for TCM nursing interventions in postpartum milk stasis, enabling clinicians to tailor interventions based on patient needs and clinical context.

**【Key words】** milk stasis; summary of evidence; Traditional Chinese Medicine nursing; evidence-based nursing

[Mil Nurs, 2025, 42(07): 32-36]

乳汁淤积,中医古籍称之为“妒乳”<sup>[1]</sup>,是由于乳汁分泌过量,滞留在乳腺管内难以排出,表现为乳房肿胀、硬结、疼痛,伴或不伴有发热症状<sup>[2]</sup>。乳汁淤积是乳房肿胀和乳腺炎的共同病理基础,若乳汁不能及时排出,严重时可能发展为乳腺炎<sup>[3-4]</sup>,进而增加产妇提前断乳的风险<sup>[5]</sup>。临床上通常采用冷热敷、手动挤奶、调整哺乳姿势等常规护理方法。研

究<sup>[6]</sup>发现,中医护理干预在缓解产后乳汁淤积方面效果显著,且不良反应小,操作方便,具有临床推广价值。本研究旨在探讨产后乳汁淤积中医护理干预的有效性。当前,针对产后乳汁淤积的中医护理缺乏高质量循证证据支持,多数实证研究仅基于临床经验<sup>[1]</sup>。因此,本研究整合了产后乳汁淤积中医护理干预的最佳证据,为构建产后乳汁淤积妇女的个性化中医护理干预方案提供科学依据。

## 1 资料与方法

**1.1 纳入与排除标准** 基于 PIPOST 原则确立循证问题<sup>[7]</sup>。纳入标准:研究对象(population,P)为产后不同阶段(如产后 24 h 内、1~7 d、>7 d)发生乳

**【收稿日期】** 2024-09-26 **【修回日期】** 2025-06-04

**【基金项目】** 广东省教育科学规划课题(2023GXJK094);广州中医药大学 2023 年校级教学质量与教学改革工程项目(广中医校办[2023]276 号)

**【作者简介】** 钱玉欣,硕士在读,电话:020-39358206

**【通信作者】** 杨明,电话:020-39358206

乳汁淤积(乳房肿胀、疼痛、硬结,伴或不伴发热)的成年妇女;干预措施(intervention, I)为中医护理;专业人员(professional, P)为医护人员、患者及家属;研究结局(outcome, O)中主要结局指标包括乳房肿胀/疼痛评分、泌乳量变化、乳腺炎发生率、纯母乳喂养率,次要结局指标包括治疗起效时间、患者满意度、不良事件发生率、治疗依从性等;证据应用场所(setting, S)为医院、社区等;证据类型(type of evidence, T)包括指南、Meta、证据总结、系统评价、专家共识、临床决策、随机对照研究(randomized controlled trial, RCT)。排除标准:资料不完整、无法下载全文、中医护理技术非核心或作用机制不明确的文献。复旦大学循证护理中心注册号为ES20244047。

1.2 文献检索策略 以“6S”证据模型为基础自上而下逐层检索<sup>[8]</sup> UpToDate、BMJ Best Practice、国际指南协作网(Guidelines International Network, GIN)、英国国家临床医学研究所指南库(National Institute for Health and Care Excellence, NICE)、美国妇产科学会(American College of Obstetricians and Gynecologists, ACOG)、世界卫生组织(World Health Organization, WHO)、中华预防医学会、Cochrane Library、PubMed、Web of Science、中国知网、维普、万方,检索时限为2014年1月至2025年5月。中文以“乳汁淤积/乳房胀痛/乳房硬结/乳房肿块/乳管堵塞/积乳症/妒乳”“中医/耳穴/穴位按摩/穴位敷贴/草药外敷/推拿/刮痧/拔罐/灸法/杵针”“指南/Meta/证据总结/系统评价/专家共识/临床决策/随机对照”为检索词。英文以“milk stasis/galactostasis/breast engorgement/breast congestion/lactifer pluggin”“Traditional Chinese Medicine/massage/auricular therapy/herbal external application”“guideline/summary of evidence/systematic review/meta-analysis/experts consensus/clinical decision/random controlled trial”为检索词。中文检索策略以知网为例:SU=(‘乳汁淤积’+‘妒乳’+‘积乳症’+‘乳房胀痛’+‘乳房硬结’+‘乳房肿块’+‘乳管堵塞’) AND SU=(‘中医’+‘耳穴’+‘穴位按摩’+‘穴位贴敷’+‘推拿’+‘刮痧’+‘拔罐’+‘灸法’+‘杵针’) AND SU=(‘指南’+‘证据总结’+‘系统评价’+‘Meta’+‘随机对照’+‘专家共识’+‘临床决策’)。

1.3 文献质量评价 本研究采用多种工具对不同类型的文献进行质量评价。指南采用临床指南研究与评价系统Ⅱ(appraisal of guidelines for research

and evaluation Ⅱ, AGREE Ⅱ)<sup>[9]</sup>。随机对照研究采用Cochrane工具<sup>[10]</sup>,共5个条目,结局为“是/可能是、不是/可能不是、不适用或不清楚”。系统评价采用评价工具(a measurement tool to assess systematic review Ⅱ, AMSTAR Ⅱ)<sup>[11]</sup>,共16个条目,第2、4、7、9、11、13和15条为关键条目。没有或仅有1个非关键条目不符合为高质量,超过1个非关键条目不符合为中质量,1个关键条目不符合且伴或不伴非关键条目不符合为低质量。证据总结根据原始文献类型使用乔安娜布里斯研究所(Joanna Briggs Institute, JBI)工具<sup>[12]</sup>。

1.4 证据汇总与分级 由2名接受过循证护理系统培训的人员来评价证据等级。当不同来源证据对同一具体操作(如干预时机、频次)有不同建议时,优先采纳最新、高质量证据、指南证据。采用GRADE系统评定证据质量<sup>[13]</sup>,即“高”“中”“低”“极低”4个等级。

## 2 结果

2.1 文献基本特征 初步检索共136篇,去除重复后获得108篇,经过初筛、复筛最终纳入文献21篇,包括指南7篇<sup>[14-20]</sup>、证据总结1篇<sup>[21]</sup>、系统评价7篇<sup>[22-28]</sup>、RCT 6篇<sup>[29-34]</sup>,见表1。

2.2 文献质量评价结果 7篇指南<sup>[14-20]</sup>的质量评价结果见表2。1篇证据总结<sup>[21]</sup>的研究设计较为完整,质量较高,予纳入。6篇RCT中,5篇<sup>[29-31, 33-34]</sup>的“分配隐藏”条目为高风险,1篇<sup>[32]</sup>的所有条目均为低风险。7篇系统评价中,3篇<sup>[22, 27-28]</sup>在条目2的结果为“否”、2篇<sup>[24, 27]</sup>在条目10的结果为“否”、1篇<sup>[22]</sup>在条目14的结果为“否”、6篇<sup>[23-28]</sup>在条目16的结果为“否”、其余各条目均为“是”。

2.3 证据汇总 从评估和处理、穴位按摩、经络推拿、草药外敷、耳穴疗法、中医综合疗法等6个方面总结出21条最佳证据,见表3。

## 3 讨论

3.1 强调乳汁淤积早期评估与处理的重要性 正确识别乳汁淤积和掌握乳汁淤积早期处理方法对于预防乳腺炎的发生有重要意义。证据1表明乳房肿胀、紧绷和酸痛是产后乳汁淤积常见的表现,若不加干预,则可能发展为乳腺炎,出现乳房红肿热痛加剧,畏寒发热、头痛等全身不适<sup>[14, 16-18]</sup>。了解乳汁淤积的转归能够实现乳房问题早识别和早干预,预防乳腺炎。证据2~4提出乳汁淤积常规护理为定时、按需哺乳,学习正确的哺乳、衔乳姿势,根据妇女意愿进行热敷或冷敷。相较于皮下注射催产素和蛋白酶疗法,指南推荐采用非药物护理方法<sup>[16-17, 19-20]</sup>。

表 1 文献基本特征(n=21)

| 文 献                                                                  | 类型   | 主题                           | 来源       | 发表时间(年份) |
|----------------------------------------------------------------------|------|------------------------------|----------|----------|
| Working Group Development of Primary Care Guidelines <sup>[14]</sup> | 指南   | 初级保健中的产后护理                   | GIN      | 2024     |
| WHO <sup>[15]</sup>                                                  | 指南   | 孕产妇和新生儿护理促进积极产后经历的建议         | WHO      | 2022     |
| 中华预防医学会妇女保健分会 <sup>[16]</sup>                                        | 指南   | 产后保健服务指南                     | CNKI     | 2021     |
| NICE <sup>[17]</sup>                                                 | 指南   | 产后护理指南                       | NICE     | 2021     |
| Mckinney 等 <sup>[18]</sup>                                           | 指南   | 736 号委员会意见:优化产后护理            | ACOG     | 2018     |
| OSTEBA <sup>[19]</sup>                                               | 指南   | 母乳喂养临床实践指南                   | GIN      | 2017     |
| WHO <sup>[20]</sup>                                                  | 指南   | 妊娠、分娩、产后和新生儿护理:基本实践指南        | WHO      | 2015     |
| 王姝媛等 <sup>[21]</sup>                                                 | 证据总结 | 穴位按摩促进产妇乳汁分泌的证据总结            | 知网       | 2023     |
| Fang 等 <sup>[22]</sup>                                               | 系统评价 | 中药辅助干预对改善产后泌乳的作用             | PubMed   | 2024     |
| Ozkaya 等 <sup>[23]</sup>                                             | 系统评价 | 冷白菜叶敷贴对产后乳房肿胀的影响             | PubMed   | 2023     |
| Lee 等 <sup>[24]</sup>                                                | 系统评价 | 耳穴疗法用于母乳喂养的有效性和安全性分析         | PubMed   | 2020     |
| Zakarija-Grkovic 等 <sup>[25]</sup>                                   | 系统评价 | 哺乳期乳房肿胀的治疗方法                 | Cochrane | 2020     |
| Crepinsek 等 <sup>[26]</sup>                                          | 系统评价 | 预防产后乳腺炎的干预措施                 | Cochrane | 2020     |
| 韦清等 <sup>[27]</sup>                                                  | 系统评价 | 产后乳房按摩启动时机对乳汁分泌效果影响的 Meta 分析 | 知网       | 2019     |
| 唐英等 <sup>[28]</sup>                                                  | 系统评价 | 耳穴疗法的持续时间对产后泌乳影响的 Meta 分析    | 知网       | 2017     |
| 吴群芳等 <sup>[29]</sup>                                                 | RCT  | 中药封包联合经络推拿在产后乳汁淤积中的效果        | 知网       | 2023     |
| 陈弦等 <sup>[30]</sup>                                                  | RCT  | 产后早期经络推拿预防乳汁淤积症的临床研究         | 知网       | 2021     |
| 彭敏等 <sup>[31]</sup>                                                  | RCT  | 拔罐疗法联合金黄散外敷治疗乳汁淤积的疗效观察       | 知网       | 2020     |
| Ketsuwan 等 <sup>[32]</sup>                                           | RCT  | 草药外敷对产后乳房肿胀的影响               | PubMed   | 2018     |
| 施风兰等 <sup>[33]</sup>                                                 | RCT  | 中医综合疗法治疗初产后乳汁淤积的临床随机对照研究     | 知网       | 2018     |
| 王艳芽等 <sup>[34]</sup>                                                 | RCT  | 雷火灸配合穴位按摩对母婴分离初产妇泌乳影响的研究     | 知网       | 2018     |

表 2 指南的质量评价

| 文献                                                                   | 标准化得分(%) |       |       |       |       |       | ≥60% | ≥30% | 是否推荐 | 推荐等级 |
|----------------------------------------------------------------------|----------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|------|------|
|                                                                      | 范围和目的    | 参与人员  | 制订严谨性 | 表达清晰性 | 应用性   | 编辑独立性 | 领域数  | 领域数  |      |      |
| Working Group Development of Primary Care Guidelines <sup>[14]</sup> | 77.77    | 79.16 | 57.14 | 70.83 | 52.77 | 54.16 | 3    | 6    | 是    | B    |
| WHO <sup>[15]</sup>                                                  | 66.66    | 94.44 | 85.41 | 89.28 | 75.00 | 77.08 | 6    | 6    | 是    | A    |
| 中华预防医学会妇女保健分会 <sup>[16]</sup>                                        | 77.77    | 52.77 | 21.42 | 33.33 | 33.33 | 75.00 | 2    | 5    | 是    | B    |
| NICE <sup>[17]</sup>                                                 | 94.44    | 97.91 | 89.28 | 76.19 | 94.44 | 79.50 | 6    | 6    | 是    | A    |
| Mckinney 等 <sup>[18]</sup>                                           | 66.66    | 72.91 | 57.14 | 77.08 | 33.33 | 79.50 | 4    | 6    | 是    | A    |
| OSTEBA <sup>[19]</sup>                                               | 63.88    | 77.08 | 58.33 | 68.75 | 60.11 | 62.50 | 5    | 6    | 是    | A    |
| WHO <sup>[20]</sup>                                                  | 94.44    | 85.41 | 75.00 | 95.83 | 66.66 | 50.00 | 5    | 6    | 是    | A    |

3.2 中医护理干预乳汁淤积在临床实践的优势

证据 5~21 均围绕功效、选穴方案、操作要求等进行汇总,为构建临床个性化中医护理干预方案提供较高质量的循证依据。本研究纳入的指南和系统评价为高质量文献,重点突出了乳汁淤积早期干预、耳穴疗法、穴位按摩的关键作用,证据级别高,具有参考价值。证据 5~9 提出穴位按摩可能会降低乳腺炎发生的风险,其中膻中穴为要穴,属任脉,为八会穴之气会,有行气活血、宽中理气作用<sup>[22,33]</sup>。证据 12~15 汇总了耳穴疗法的选穴和具体手法,疗法易于学习,尤其在医疗资源匮乏的地区,但选穴配穴、干预时间等并未统一<sup>[24]</sup>。证据 16~17 为草药外敷缓解产后乳汁淤积的证据,但尚未汇总草药类型及其有效成分的研究。

3.3 重视乳汁淤积中医护理综合干预效果,加大实证研究力度

本研究纳入的 RCT 研究设计盲法可能存在高偏倚风险,仍需更多大样本、多中心、高质量的临床试验进一步验证。考虑到临床可行性和患者安全性,故未纳入针刺相关研究。证据 18~21 显示综合运用艾灸、刮痧、拔罐等方法,从多个维度改善乳汁淤积状况。相较于单一疗法,综合运用多种中医护理干预的临床效果更为显著<sup>[29,31,33]</sup>。建议未来加大对艾灸、刮痧、拔罐等中医适宜技术的实证研究力度,提供更多更为可靠的证据。在实际应用中,建议结合产妇个体情况与临床实际可行性,灵活组合不同的中医护理技术,为产妇提供更加具有个性化、精准化的护理措施。

表 3 产后乳汁淤积中医护理干预的最佳证据

| 类别     | 主题        | 证据内容                                                                                                                                                                 | 证据等级     |
|--------|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 评估与处理  | 评估        | 1.乳汁淤积表现为乳房肿胀、紧绷和酸痛,局部皮肤发亮发红、体温增高,若出现乳房红肿热痛加剧,伴畏寒发热、头痛等全身不适,即发展为乳腺炎 <sup>[14-18]</sup> 。                                                                             | 高        |
|        | 常规护理      | 2.哺乳、婴儿衔乳姿势正确;定时、按需哺乳;24 h 佩戴舒适的胸罩;若肿胀而无法哺乳,哺乳前应冷热敷、按摩乳房或热水沐浴 <sup>[17,19-20]</sup> 。                                                                                | 高        |
|        | 处理原则      | 3.不建议使用皮下注射催产素和蛋白酶疗法等药物干预措施 <sup>[15,20]</sup> 。<br>4.建议使用非药物干预来治疗产后乳房胀痛 <sup>[20]</sup> 。                                                                           | 高<br>高   |
| 穴位按摩   | 功效        | 5.穴位按摩能有效减轻乳房肿胀和疼痛,效果显著 <sup>[22]</sup> 。                                                                                                                            | 中等       |
|        | 要求        | 6.产后 2 h 启动乳房按摩较 24 h 泌乳始动时间缩短 <sup>[27]</sup> 。                                                                                                                     | 中等       |
|        | 选穴        | 7.建议取膻中、宽中理气;屋翳、乳根通乳化瘀;乳中穴通乳 <sup>[33]</sup> ;最有效的穴位为膻窗、足三里、少泽、膻中 <sup>[22]</sup> 。<br>8.中药可根据产后女性不同体质与其他不同穴位结合使用 <sup>[22]</sup> 。                                  | 高<br>高   |
| 经络推拿   | 功效        | 9.采用捏、掐、推、拿、按等手法刺激穴位,1 min/穴,3~5 d 为 1 个疗程,以有酸、麻、胀、痛为准 <sup>[21]</sup> 。                                                                                             | 中等       |
|        | 循经选穴      | 10.能缩短首次泌乳时间,增加近期及远期泌乳量并能预防产后 42 d 内乳汁淤积的发生 <sup>[30]</sup> 。<br>11.按揉任脉、肾经、胃经、脾经,从上到下,用食指、中指、无名指腹点揉法循经按摩各 1~2 min;按揉膻中、乳中、乳根、天池、膻窗、神封、云门、中府各 30 s <sup>[30]</sup> 。 | 中等       |
| 耳穴疗法   | 功效        | 12.耳穴疗法可能比不治疗更能提高血清催乳素水平和促进泌乳,但结果并不明确 <sup>[24]</sup> 。                                                                                                              | 中等       |
|        | 内容        | 13.耳穴疗法是指刺激耳廓特定穴位的各种方法,如针灸、指压、激光、烧灼、艾灸、放血等,在产后 1 d 内进行 <sup>[24]</sup> 。                                                                                             | 高        |
|        | 选穴        | 14.内分泌穴、乳腺穴使用频率最高 <sup>[24]</sup> ;王不留行籽贴压胃、肝两穴能疏通乳络 <sup>[28]</sup> 。                                                                                               | 高        |
|        | 要求        | 15.刺激耳穴 3 次/d,2 min/次,有“得气”的感觉 <sup>[24]</sup> 。                                                                                                                     | 中等       |
| 草药外敷   | 功效        | 16.白菜叶冷敷可以显著减轻乳房疼痛,也能减轻产后乳房胀痛 <sup>[23]</sup> 。<br>17.与热水袋相比,室温白菜叶在减轻乳房肿胀方面可能更有效,草药敷料可能比热敷更有效 <sup>[25]</sup> 。                                                      | 低<br>低   |
| 中医综合疗法 | 经络推拿+中药封包 | 18.较单一推拿提升了产后乳汁淤积的疗效和产妇满意度 <sup>[29]</sup> 。<br>19.煎煮中药包 5~8 min,37~39 ℃,以推、拿、按、揉的方式按摩 1 h,外敷 4~6 h,避开乳头,起到缓解乳房肿胀的作用 <sup>[29]</sup> 。                               | 中等<br>中等 |
|        | 拔罐+金黄散外敷  | 20.将罐环扣在乳晕外下方,罐口吸稳乳房并有乳汁流出,5~10 min 起罐,金黄散外敷 1 次/d,共 5 d,可能改善乳汁淤积症状 <sup>[31]</sup> 。                                                                                | 中等       |
|        | 雷火灸+穴位按摩  | 21.于中脘、气海、双乳根部/中部放灸盒 15 min;灸足三里,距离皮肤 3 cm,灸 8 壮,每旋转 8 次为 1 壮,每壮间按压膻中 20~30 次,以乳头为中心按摩膻窗、乳根、天池和神封穴,乳房胀痛发生率降低 <sup>[34]</sup> 。                                       | 中等       |
|        |           |                                                                                                                                                                      |          |

4 小结

本研究总结了产后乳汁淤积中医护理干预的 21 条最佳证据,评估了产后乳汁淤积中医护理干预的有效性并提出研究局限和建议。建议在临床实践中结合产妇具体情况,审慎选择中医干预措施,同时优化设计,控制偏倚,为个性化中医临床护理方案构建提供坚实的循证支持。

【参考文献】

[1] 张董晓,赵文洁,付娜,等.燕京流派“房家外科”治疗哺乳期乳腺疾病学术思想初探[J].中华中医药杂志,2021,36(6):3412-3415.  
[2] 丁秋月,韩叶芬,刘青艳,等.积乳症的中西医护理研究进展[J].护理实践与研究,2022,19(4):529-534.  
[3] WITT A M,BOLMAN M,KREDIT S,et al.Therapeutic breast massage in lactation for the management of engorgement, plugged ducts,and mastitis[J].J Hum Lact,2016,32(1):123-131.  
[4] WILSON E,WOODD S L,BENOVA L.Incidence of and risk factors for lactational mastitis:a systematic review[J].J Hum Lact,2020,36(4):673-686.  
[5] LIN K Y,SHAO W,TSAI Y J,et al.Physical therapy interven-

tion for breast symptoms in lactating women:a randomized controlled trial[J/OL].[2024-11-14].https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10647054/.DOI:10.1186/s12884-023-06114-2.  
[6] 连紫宇,杨丽丽,卞尧尧,等.中医治疗产后乳汁淤积临床研究进展[J].现代中西医结合杂志,2018,27(26):2958-2961.  
[7] 顾莺,张慧文,周英凤,等.JBI 循证卫生保健中心关于不同类型研究的质量评价工具——系统评价的方法学质量评价[J].护士进修杂志,2018,33(8):701-703.  
[8] ALPER B S,HAYNES R B.EBHC pyramid 5.0 for accessing preappraised evidence and guidance[J].Evid Based Med,2016,21(4):123-125.  
[9] BROUWERS M C,KHO M E,BROWMAN G P,et al.AGREE II:advancing guideline development,reporting and evaluation in health car[J].CMAJ,2010,182(18):E839-E842.  
[10] STERNE J A C,SAVOVIČ J,PAGE M J,RoB 2:a revised tool for assessing risk of bias in randomised trials[J/OL].[2024-09-21].https://www.bmj.com/content/366/bmj.l4898.long.DOI:10.1136/bmj.l4898.  
[11] SHEA B J,REEVES B C,WELLS G,et al.AMSTAR 2:a critical appraisal tool for systematic reviews that include randomised or non-randomised studies of healthcare interventions,or both[J/OL].[2024-09-21].https://www.bmj.com/content/358/bmj.j4008.long.DOI:https://doi.org/10.1136/bmj.j4008.

- [12] 胡雁, 郝玉芳. 循证护理学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2018: 20-24.
- [13] 张薇, 许吉, 邓宏勇. 国际医学证据分级与推荐体系发展及现状[J]. 中国循证医学杂志, 2019, 19(11): 1373-1378.
- [14] Working Group Development of Primary Care Guidelines. Postpartum care in primary care(part 2)[EB/OL]. [2024-09-26]. [https://guidelines.ebmportal.com/?q=Postpartum+care+in+primary+care+\(part+2\)](https://guidelines.ebmportal.com/?q=Postpartum+care+in+primary+care+(part+2)).
- [15] WHO. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience: web annexes[EB/OL]. [2024-09-26]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>.
- [16] 中华预防医学会妇女保健分会. 产后保健服务指南[J]. 中国妇幼保健研究, 2021, 32(6): 767-781.
- [17] NICE. Postnatal care[EB/OL]. [2024-09-26]. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng194>.
- [18] MCKINNEY J, KEYSER L, CLINTON S, et al. Acog committee opinion NO. 736: optimizing postpartum care[J]. Obstet Gynecol, 2018, 131(3): 784-785.
- [19] OSTEBA. Clinical practice guideline on breastfeeding[EB/OL]. [2024-09-26]. <https://guidelines.ebmportal.com/?q=Gu%C3%ADa+de+pr%C3%A1ctica+cl%C3%ADnica+sobre+lactancia+materna>.
- [20] WHO. Pregnancy, childbirth, postpartum and newborn care: a guide for essential practice(3rd edition)[EB/OL]. [2024-09-26]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549356>.
- [21] 王姝媛, 马影蕊, 汪柏宇, 等. 穴位按摩促进产妇产乳分泌的证据总结[J]. 护理学杂志, 2023, 38(21): 11-15.
- [22] FANG Y W, CHEN S F, WANG M L, et al. Effects of traditional Chinese medicine-assisted intervention on improving postpartum lactation: a systematic review and Meta-analysis[J/OL]. [2024-09-26]. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10957381/>. DOI: 10.1016/j.heliyon.2024.e27154.
- [23] OZKAYA M, KORUKCU O. Effect of cold cabbage leaf application on breast engorgement and pain in the postpartum period: a systematic review and Meta-analysis[J]. Health Care Women Int, 2023, 44(3): 328-344.
- [24] LEE B, KWON C, LEE S H. Effectiveness and safety of auricular therapy for breastfeeding: a systematic review[J]. J Tradit Chin Med, 2020, 40(5): 721-737.
- [25] ZAKARIJA-GRKOVIC I, STEWART F. Treatments for breast engorgement during lactation[J/OL]. [2024-09-18]. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006946.pub4/full>. DOI: 10.1002/14651858.CD006946.pub4.
- [26] CREPINSEK M A, TAYLOR E A, MICHENER K, et al. Interventions for preventing mastitis after childbirth[J/OL]. [2024-08-04]. <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007239.pub2/full>. DOI: 10.1002/14651858.CD007239.pub2.
- [27] 韦清, 柏晓玲, 成忠莎, 等. 产后乳房按摩启动时机对泌乳效果影响的 Meta 分析[J]. 全科护理, 2019, 17(33): 4121-4126.
- [28] 唐英, 贺菊芳, 李琦, 等. 耳穴贴压及持续时间对产后泌乳影响的 Meta 分析[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(9): 18-22, 43.
- [29] 吴群芳, 肖香萍, 郑枫. 中药封包联合经络推拿在产后乳汁淤积中的效果[J]. 光明中医, 2023, 38(8): 1543-1546.
- [30] 陈弦, 邓赠秀. 产后早期经络推拿预防乳汁淤积症的临床研究[J]. 按摩与康复医学, 2021, 12(18): 5-7, 12.
- [31] 彭敏, 王孙亚. 拔罐疗法联合如意金黄散外敷治疗乳汁淤积疗效观察[J]. 西部中医药, 2020, 33(3): 104-106.
- [32] KETSUWAN S, BAIYA N, PARITAKUL P, et al. Effect of herbal compresses for maternal breast engorgement at postpartum: a randomized controlled trial[J]. Breastfeed Med, 2018, 13(5): 361-365.
- [33] 施凤兰, 高伟, 秦丰玉, 等. 中医综合疗法治疗初产后乳汁淤积的临床随机对照研究[J]. 天津中医药, 2018, 35(5): 358-361.
- [34] 王艳芽, 陆柳雪, 陈承美, 等. 雷火灸配合穴位按摩对母婴分离初产妇泌乳影响的研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(6): 1401-1403.

(本文编辑: 刘于晶)

## 《军事护理》对文稿抄袭剽窃、重复发表等问题处理的声明

近年来, 护理学科发展迅猛, 论文产出量逐年增多。尽管绝大部分作者都是本着严谨和自律的学术态度从事护理科研, 撰写护理论文, 但仍有个别作者存在着形形色色的学术失范或学术不端行为, 其中抄袭剽窃、重复发表的问题尤其严重。为了维护《军事护理》的声誉和广大读者、作者的权益, 遏止学术腐败, 倡导优良学术风气, 促进护理学科的健康发展, 本刊就文稿抄袭剽窃、重复发表等问题的处理做出如下声明:

(1) 本声明中所涉及的文稿指 2 篇文稿在文字的表达和讨论的叙述上可能存在某些不同之处, 但文稿的主题、结构、主要数据和图表是相同或高度一致的。所指文稿不包括重要会议的纪要、疾病的诊断标准和防治指南、有关组织达成的共识性文件等。(2) 凡来稿接到编辑部稿件回执 3 个月内未接到录用通知者, 则表明稿件仍在处理中, 作者欲投他刊, 应事先与本刊联系, 以免重复发表。(3) 抄袭剽窃、重复发表等行为一经核实, 将择期在杂志显要位置刊出其作者单位、姓名及撤消论文的通告; 该文稿第一作者所撰写的所有文稿 3 年内不得在本刊发表; 编辑部将就此事向作者所在单位进行通报, 以示惩戒。

本刊编辑部