

针灸丰乳疗效评价与选穴规律探讨^{*}

尹尧丽, 史慧娇, 孙亦农[△]

(南京中医药大学, 江苏 南京 210029)

摘要: **目的** 探讨针灸丰乳的疗效评价与选穴规律。**方法** 检索中国知网(CNKI)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)、中文科技期刊数据库(维普)、中国学术期刊数据库(万方数据)的临床研究文献,提取纳入文献的疗效与选穴信息,建立现代针灸丰乳临床数据库,采用数据挖掘技术分析,对针灸丰乳疗效及选穴情况进行分析,筛选出使用频次最高的腧穴、腧穴部位及所属经脉,探索并总结现代针灸丰乳的选经用穴的潜在规律。**结果** 纳入的 10 篇针灸丰乳的临床文献中,针灸丰乳疗效明显优于其他治疗方法,涉及腧穴 36 个,总取穴频次 102 次,以三阴交、足三里、膻中、乳根、太冲为主要穴位,穴位多位于下肢及胸部,选经主要以胃经、脾经为主,常选用交会穴、募穴、输穴和原穴。**结论** 针灸丰乳具有一定疗效,取穴以循经选取足阳明胃经、足太阴脾经上的腧穴为主,重视对交会穴、募穴、输穴和原穴的运用,远近配穴为其重要选穴原则。

关键词: 针灸; 小乳症; 选穴规律; 数据挖掘

中图分类号: R246.3

文献标志码: A

文章编号: 1000-2723(2018)03-0081-06

DOI: 10.19288/j.cnki.issn.1000-2723.2018.03.019

Study on the Evaluation of Curative Effect and the Law of Choosing Acupoints of Acupuncture Treatment for Small Breast Disease

YIN Yaoli, SHI Huijiao, SUN Yinong

(Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210029, China)

ABSTRACT: **Objective** To analyze evaluation of curative effect and the law of choosing acupoints of acupuncture treatment for small breast disease. **Methods** The clinical literature on the treatment of small breast disease is collected from China National Knowledge Infrastructure (CNKI), SinoMed, VIP Database for Chinese Technical Periodicals and China Science Periodical Database. We extracted the efficacy and site selection information included in the literature, established acupuncture clinical database of small breast disease, and used the data mining technology to analyze and select the highest frequency used acupoints, acupoints site and meridians. We explored and summarized the potential rule of modern acupuncture in the treatment of small breast disease. **Results** 10 clinical trials of treating small breast disease by acupuncture are selected. The curative effect of acupuncture and moxibustion is better than that of other treatments. 36 acupoints are involved, and the frequency of total acupoints is 102 times, the acupoints with the higher acupoint frequency are Sanyinjiao (SP6), Zusanli(ST36), Danzhong(RN17), Rugen(ST18), Taichong(LR3). The Stomach Meridian of Foot-Yang ming and the Spleen Meridian of Foot-Tai yin are commonly used, commonly used part is the leg and chest, commonly used specific acupoints are the crossing points, the front-mu points, the shu-points and the original points. **Conclusion** Acupuncture treatment for small breast disease is mainly based on the Stomach Meridian of Foot-Yang ming and the Spleen Meridian of Foot-Tai yin and attach importance to the application of the crossing points, the front-mu points, the shu-points and the original points. The combination of the local acupoints with the distal ones is predominated.

KEY WORDS: acupuncture; small breast disease; law of choosing acupoints; data mining

收稿日期: 2018-05-17

^{*} 基金项目: 江苏省研究生科研与实践创新计划项目(SJCX18_0489)

第一作者简介: 尹尧丽(1991-),女,在读硕士研究生,研究方向: 针灸治疗损容性疾病的理论与临床研究。

[△]通信作者: 孙亦农, E-mail: sunyinong@njucm.edu.cn

丰乳,又称丰胸,是指通过内调外治等方法使扁平、松弛、下垂的女性乳房变得丰满、匀称、柔润而富有弹性^[1-2]。乳房作为女性的第二性征,是女性形体美特有的标志之一。乳房的扁平或下垂,不仅会影响女性形体之美,更会束缚女性心灵,甚至影响其社交、就业、婚姻的幸福^[3-4]。近年来丰胸手段多样,如手术、药物、物理疗法等,但因手术失败、药物不良反应、疗效不确定等原因让人却步,因此如何选择安全、有效的丰胸手法已成为问题的焦点。针灸丰乳因其免除了手术丰胸的痛苦过程及药物应用的不便,又具有经济、省时、快捷,而且疗效持久、稳定等优点,故而临床上逐渐推广。但其临床证据仍显不足,治法及选穴依据存在争议。本文汇总近年来所有针灸丰乳的文献,建立针灸丰乳临床数据库,探讨针灸丰乳疗效与选穴规律,旨在多层次、多维度为针灸丰乳临床实践提供借鉴和参考。

1 资料与方法

1.1 研究对象 检索 1998 年 1 月 1 日—2018 年 1 月 1 日期间已经公开并收录于中国期刊全文数据库(CNKI)、中国生物医学文献服务系统(SinoMed)、中文科技期刊数据库(维普)、中国学术期刊数据库(万方数据)的针灸丰乳临床中文文献。

1.2 检索方法 以“乳房发育不良”或“小乳症”或“乳房偏小”或“丰乳”或“丰胸”+“针灸”或“针刺”为主题词。

1.3 文献纳入标准

1.3.1 研究类型 文献类型为涉及针灸丰乳的临床研究文献,包括随机对照试验和临床病例观察。

1.3.2 纳入标准 ①符合乳房偏小或扁平或下垂的评定标准,评定标准参考顾劲松版美容外科学(2015,第二版)^[5];②治疗方法以针灸为主,并记载明确的针灸处方;③具有一定临床疗效的临床研究文献。

1.4 文献排除标准 ①重复发表的文献,仅取 1 次;②以针灸作为辅助疗法或采用针药结合为治疗方法的文献;③未明确给出针灸处方的文献;④未找到全文的文献。

1.5 疗效分析

1.5.1 疗效纳入标准 使用治疗有效数量或有效率表达治疗效果的文章,如显效、有效、无效等。

1.5.2 疗效排除标准 治疗效果的其他表达方式,如

均值±标准差($\bar{x} \pm s$)。

1.6 数据库的建立和规范

1.6.1 数据的标准化 穴位名称、定位、归经以及涉及的特定穴名称均依照《腧穴名称与定位》(GB/T 12346-2006)及《中国腧穴通鉴》加以规范。

1.6.2 数据库的建立 采用 Excel 建立针灸丰乳临床数据库,根据初步筛选结果,将符合纳入标准的检索结果,严格采用交叉校对的方法,全方位地校对录入数据的内容和文字,如有异议,由第三人最终评判。

2 结果

2.1 文献检索情况 从各数据库中检索出来的相关文章共 166 篇,经人工筛选后,去除综述类文献、重复文献等需要排除的文献后最终纳入 10 篇文献^[6-15],其中中文 10 篇,英文 0 篇。其中以针灸为主要手段的文献共 5 篇,以针灸配合推拿手法为主要的文献 4 篇,针灸配合走罐文献 1 篇。

2.2 针灸丰乳疗效分析 从纳入的文献看,对针灸丰乳的疗效评价一般分为 2 个方面,一是对乳房数据的收集(如胸围、乳轴、乳半径等),二是中医症状学评分,大多数文献皆参考彭红华^[6]所制定的标准,以显效、有效、无效进行针灸丰乳的疗效评价。将最后纳入的临床研究疗效评价结果进行统计分析,计算其有效率及总有效率(见表 1)。共涉及总病例数 894 例,其中治疗组病例 611 例,对照组病例 283 例。结果表明,针灸丰乳明显优于其他治疗方法(手法治疗、电子吸吮治疗或空白对照),二者有效率分别为 71.20%和 24.73%。

2.3 针灸丰乳选穴规律分析

2.3.1 穴位使用频次 从纳入标准的 10 篇文献分析,涉及穴位共 36 个(含经外奇穴 1 个),应用频次共计 102 次。使用频率较高的 4 个穴位:三阴交(10/10,100%),足三里(9/10,90.00%),膻中(9/10,90.00%),乳根(9/10,90.00%)。具体分布见表 2。

2.3.2 腧穴-部位关联分析 针灸丰乳的腧穴-部位关联分析结果发现,针灸丰乳选穴分布较广,主要分布于胸部、腹部、背部、上肢和下肢,其中以下肢、胸部为主,他们的使用频次分别为 44、39,占总频次的 43.13%、38.23%,用穴为 13、11 个,占经穴个数的 36.11%、30.56%。见表 3。

表 1 文献基本情况表:疗效结果分析

编号	文章	治疗组	显效	有效	无效	对照组	显效	有效	无效
6	2002.PengHh	92	15	32	45	68	2	16	50
7	2009.ZhouHl	60	4	32	24	30	0	0	30
8	2009.GuoSy	59	2	34	23	30	0	0	30
9	2012.YangLl	60	20	28	12	30	0	0	30
10	2013.PengHh	76	23	36	17	0	0	0	0
11	2013.MingBb	60	8	40	12	0	0	0	0
12	2013.PengHh	92	34	29	29	45	3	9	33
13	2016.ZhangJj	62	20	25	17	30	1	8	21
14	2016.MuMJ	30	18	12	0	30	0	23	7
15	2017.PangLL	20	6	11	3	20	2	6	12
	总和/例	611	150	279	182	283	8	62	213
	率/%	100	24.54	45.66	29.78	100	2.82	21.91	75.27

表 2 针灸丰乳穴位使用频次

穴位	频次	百分比/%	穴位	频次	百分比/%	穴位	频次	百分比/%
三阴交	10	100.00	肩井	2	20.00	中渚	1	10.00
足三里	9	90.00	期门	2	20.00	厥阴俞	1	10.00
膻中	9	90.00	天池	2	20.00	大包	1	10.00
乳根	9	90.00	血海	2	20.00	太白	1	10.00
太冲	7	70.00	阴陵泉	1	10.00	大椎	1	10.00
太溪	7	70.00	地机	1	10.00	中府	1	10.00
膺窗	6	60.00	关元	1	10.00	上巨虚	1	10.00
天溪	6	60.00	气户	1	10.0	夹脊穴	1	10.00
少泽	3	30.00	行间	1	10.00	手三里	1	10.00
气海	3	30.00	乳中	1	10.00	梁丘	1	10.00
中脘	3	30.00	涌泉	1	10.00	合谷	1	10.00
丰隆	2	20.00	神阙	1	10.00	屋翳	1	10.00

表 3 腧穴-部位关联分析表

部位	频率统计		用穴统计		具体穴位和频数
	频数	百分比/%	穴位个数	百分比/%	
下肢	44	43.13	13	36.11	三阴交 10、足三里 9、太冲 7、太溪 7、丰隆 2、血海 2、阴陵泉 1、梁丘 1、地机 1、涌泉 1、行间 1、上巨虚 1、太白 1
胸部	39	38.23	11	30.56	膻中 9、乳根 9、膺窗 6、天溪 6、天池 2、期门 2、屋翳 1、气户 1、中府 1、乳中 1、大包 1
腹部	8	7.84	4	11.11	气海 3、中脘 3、神阙 1、关元 1
上肢	6	5.88	4	11.11	少泽 3、中渚 1、手三里 1、合谷 1
背部	5	4.90	4	11.11	肩井 2、大椎 1、夹脊穴 1、厥阴俞 1

2.3.3 腧穴-经脉关联分析 10 条针灸丰乳处方中十四经穴的应用频数为 102 次,经穴个数为 36 个,其经脉分布情况见表 4。表 4 显示针灸丰乳所用的穴位涉及到 13 条经脉,包括除了手少阴心经的 11 条正经以及任、督二脉。足阳明胃经、足太阴脾经的使用频次最高,分别为 30、22,占总频次的 29.41%、21.56%,用

穴为 8、7 个,占经穴个数的 22.22%、19.44%。
2.3.4 腧穴-特定穴关联分析 针灸丰乳选用特定穴总频次为 96 次,个数为 28 个。表 5 显示,使用频次排在最前的 5 个特定穴是三阴交、足三里、膻中、太冲、太溪。交会穴、输穴、原穴的使用频次居特定穴之首,占 16.66%。

表 4 腧穴-经脉关联分析表

经脉	频率统计		用穴统计		具体穴位和频数
	频数	百分比/%	穴位个数	百分比/%	
足阳明胃经	30	29.41	8	22.22	乳根 9、足三里 9、膻窗 6、丰隆 2、梁丘 1、气户 1、上巨虚 1、乳中 1
足太阴脾经	22	21.56	7	19.44	三阴交 10、天溪 6、血海 2、阴陵泉 1、地机 1、太白 1、大包 1
任脉	19	18.62	6	16.67	膻中 9、气海 3、中脘 4、神阙 1、屋翳 1、关元 1
足厥阴肝经	10	9.80	3	8.33	太冲 7、期门 2、行间 1
足少阴肾经	8	7.84	2	5.56	太溪 7、涌泉 1
手太阳小肠经	3	2.94	1	2.78	少泽 3
手阳明大肠经	2	1.96	2	5.56	手三里 1、合谷 1
手厥阴心包经	2	1.96	1	2.78	天池 2
足少阳胆经	2	1.96	1	2.78	肩井 2
督脉	1	0.98	1	2.78	大椎 1
手少阳三焦经	1	0.98	1	0.88	中渚 1
手太阴肺经	1	0.98	1	2.78	中府 1
足太阳膀胱经	1	0.98	1	2.78	厥阴俞 1

表 5 腧穴-特定穴关联分析表

特定穴	频率统计		用穴统计		具体穴位和频数
	频数	百分比/%	穴位个数	百分比/%	
交会穴	16	16.66	4	11.11	三阴交 10、中脘 3、肩井 2、中府 1
输穴	16	16.66	4	11.11	太冲 7、太溪 7、中渚 1、太白 1
原穴	16	16.66	4	11.11	太冲 7、太溪 7、太白 1、合谷 1
募穴	15	15.62	4	11.11	膻中 9、中脘 3、期门 2、中府 1
八会穴	12	12.50	2	5.56	膻中 9、中脘 3
合穴	10	10.41	2	5.56	足三里 9、阴陵泉 1
井穴	4	4.16	2	5.56	少泽 3、涌泉 1
络穴	2	2.08	1	2.78	丰隆 2
郄穴	2	2.08	2	5.56	梁丘 1、地机 1
荣穴	1	1.04	1	2.78	行间 1
下合穴	1	1.04	1	2.78	上巨虚 1
背腧穴	1	1.04	1	2.78	厥阴俞 1

3 讨论

《黄帝内经》最早记载了乳房的经络、生理、病理及相关脏腑,论述了与乳房相关的全身经络有肺、胃、心包、肝、胆、脾、冲、任等,其中最为密切的当属肝、胃两经及冲、任二脉,“肝厥阴之脉,……上贯膈,布胁肋”“胃足阳明之脉……循脚、乳……”。后世医家也总结了“男子乳头属肝,乳房属肾;女子乳头属肝,乳房属胃”等诸多论断,明确指出了乳房的经络归属。“妇人乳有十二穰”,与现代医学中乳房的解剖结构不谋而合。这些论述,奠定了中医对乳房的整体认识,是现代中医研究乳房病的学术渊源。

祖国医学认为乳房扁平或下垂属“小乳症”“瞎乳”等范畴^[4],其病位在乳,涉及肝、肾、脾、胃,肾精不足是乳房干瘪不丰的根本原因,脾胃虚弱是其产生的直接原因,冲任不和、肝气郁滞是乳房病重要的发病

因素^[2,16-17]。但是在中医古代文献中,大概是因为乳房是女子的隐讳之所,很少见到对女性乳房发育直接描述或理论阐述,丰胸方法鲜少论述,少数对乳房的论述主要聚焦于实用性较强的某一类具体病症或哺乳功能方面,对于小乳症的认识存在不足,对女性丰乳描述甚少。但随着经济、文化的发展,女性对乳房的要求越来越高,对丰胸的诉求越来越多,丰乳手段众多,或药物,或手术盛行,但由于其安全性、不良反应让人却步,因此如何选择安全、有效的丰胸手法已成为问题的焦点。针灸直接作用于经络腧穴,既免除了传统手术丰胸的痛苦过程及药物应用的不便,又具有经济、省时、快捷,而且疗效持久、稳定等优点,故而临床上针灸治疗此病逐渐推广。

3.1 高频穴位讨论 通过对现有针灸丰乳文献的选穴规律及特点进行分析,发现目前临床上针灸丰乳使

用最多的穴位为三阴交、足三里、膻中、乳根、太冲。三阴交,为足太阴脾经脉气所发,太阴、少阴、厥阴交会穴,“……既能补脾养血又能补肾固精,为滋阴柔肝治疗妇科病……”^[18-19];主阴血,功在疏肝健脾,兼有补益肝肾、调节冲任之功。现代医学认为,雌激素,尤其是雌二醇,对乳房发育具有重要意义,西方医学曾把内服雌激素作为丰胸重要手段,但由于外源性雌激素可能会使女性患癌风险增高,该方法逐渐被取代。夏晓红^[20]等采用电针双侧三阴交治疗围绝经期综合征,发现电针三阴交可以显著升高血清雌激素(E2)水平,这可能是针灸丰乳的主要作用机制之一。足三里,是足阳明胃经合穴,阳明经多气多血,为“土中之真气,经气之枢纽”,为调节气血、健脾益气、扶正培元的重要穴位,取之可疏导阳明经气,调理阳明气血^[21],以达后天补先天之功。乳根,为胃经经穴,针刺该穴可直接刺激乳房,疏通乳房局部经络,调节乳房局部的气血分布,促进局部“肾精”的化生,促进乳房生长。膻中穴,属任脉,位于两乳头之中点,为八会穴之气会,为宗气所聚,具有行气通络、生津增液之功,气为血之帅,气能升血,气能行血,气血调和,乳房渐丰。从解剖位置上看^[22],乳根、膻中下分布有胸廓内动、静脉的穿支及第4肋间神经前皮支和内侧支分布,刺激该穴可以刺激附近的血管以及神经,对乳房的生理功能产生良性的影响,两穴位于上部胸髓节段支配区,刺激该节段可以放松胸大肌,减少血管压迫,改善乳腺血液循环,促进乳房发育。《素问·生气通天论》曰:“阴平阳秘,精神乃治”,足阳明胃经属阳,任脉属阴,膻中、膻窗、乳根、足三里合参可奏调和阴阳之功,阴阳平衡则气血畅达调和^[23]。太冲为肝经原穴、输穴,是肝经气血流注的部位,“女子以肝为先天”“五脏有疾,当取之十二原”,《难经本义》云:“……厥阴,其部为血海,常与太冲腾精气而上,灌溉阴阳”,肝主疏泄,肝气升发,则血气上升濡养乳房,升发不足,濡养不足,乳房则因缺乏营养物质而发育停滞,升发太过,则血随气逆,乳络气血停滞,乳房失养,针刺太冲,可以调整肝经气血,疏肝解郁^[24],通调气血,促进乳房发育。

3.2 腧穴所在部位分析 选穴多以胸部、下肢穴为主,其中下肢部腧穴使用频次最高,其次为胸部、腹部、上肢、背部。《灵枢·终始》曰:“病在上者下取之”,选择下肢腧穴,充分体现了“经脉所过,主治所及”的取穴原则,肝、肾、脾、胃都是足经,足三阴经走行从足

走腹,胃经走行从头走足经过胸部,同时本病其本在肝、肾、脾、胃,更应选择与脏腑相对应的经脉,选取下肢腧穴,可以充分刺激这些经络,补益气血,补肾调肝,健脾和胃,多采用三阴交、足三里、太冲等穴。选取胸部穴位,主要是考虑到“穴位所在,主治所及”,小乳症病位在乳,选取乳周穴位,使用最多的是膻中、乳根、膻窗,针刺可直接刺激乳房,疏通乳房局部经络,调节乳房局部的气血分布,促进局部“肾精”的化生,促进乳房生长。

3.3 腧穴所在经络分析 在经络的选取上看,针灸丰乳所用的穴位涉及到13条经脉,包括除了手少阴心经的11条正经以及任、督二脉。足阳明胃经、足太阴脾经的使用频次最高。考察经络循行,我们可以发现乳房位于前胸,为“宗经之所”,有十余条经脉循行于胸中乳房附近,包括肺、胃、心包、肝、胆、脾、冲、任等,其中足阳明胃经、足少阳经筋、手少阴经筋都直接循行过乳,但经筋多属肌肉、韧带等运动器官,只有足阳明胃经是经络循行,“胃足阳明之脉……从缺盆下乳内廉……”,胃经循行过乳,“是主血所生病者”,主生营血,统摄乳房局部气血。黄元御《四圣心源·天人解》曰:“气含阴阳,则有清浊,清则浮升,浊则沉降……升则为阳,降则为阴,……阴阳升降之枢轴,所谓土也。”脾胃为阴阳升降之轴,同居中州,脾为阴土,主升,胃为阳土,主降,推动心、肺、肝、肾气机运转,将水谷精微等物质向上输送到身体上部如头、胸等处,营养乳房。最重要的是,脾为后天之本,胃为水谷之海,腐熟、运化水谷为精微,二经协作,气血生化有源,乳房发育。

3.4 特定穴应用分析 特定穴,是十四经腧穴中具有特殊称号、特殊治疗作用的腧穴,这些穴位主治规律强,运用范围广,通常为脏腑经络气血输注的主要部位^[25]。针灸丰乳文献中特定穴累计使用频次在前4的依次为:交会穴、募穴、输穴和原穴。交会穴是两经或两条以上经脉交会的腧穴,不仅治疗本经(脏腑)的病症,还兼治交会经脉及其相应脏腑的病症,故选用较多。募穴,是五脏六腑之气结聚于胸腹部的腧穴,乳房位于胸部,募穴不仅可以起局部治疗作用,还可以起调和气血的全身作用。输穴属于五输穴范畴,是经气渐盛,由此注彼的部位,是脏腑经络气血聚集之地,具有数量多、作用广泛等特点^[26-27],为历代医家所重视。在所选输穴中,可以发现除中渚外皆为阴经输穴,

阴经的输穴即为其原穴,其实质可能是注重对原穴的应用。原穴指脏腑原气经过和留止于十二经脉的腧穴。《灵枢·九针十二原》:“五脏有疾,当取之十二原”,小乳症的发病与肝、肾、脾、胃皆有关系,故取其原穴。

4 不足与展望

综上所述,针灸丰乳疗效明显优于其他治疗方法,针灸丰乳选穴以循经选取足阳明胃经、足太阴脾经的腧穴为主,以三阴交、足三里、膻中、乳根、太冲为主要穴位,重视对交会穴、募穴、输穴和原穴的运用,远近配穴为其重要选穴原则。值得思考的是,历代医家普遍认为肾为先天之本,肝为女子之先天,应从调肝补肾入手治疗妇人小乳,但从本次数据分析中可以看出,选取与肾相关的腧穴偏少,使用频次较低,同时虽然重视对募穴、输穴的应用,但为何与之相应的背俞穴、其他五输穴却运用不多,这都是值得思考的。

数据挖掘的目的是为了验证传统医学理论的同时,发掘新知,为临床提供新思路 and 新的治疗模式^[28]。本文虽选取了 20 年来针灸丰乳的文献,但最后仅纳入 10 篇文献,是由于针灸丰乳系统研究偏少,同时这些研究大多集中于自身前后对比及与其他疗法的疗效对比,纳入标准、疗效评价标准统一,缺乏试验研究的标准化、科学性。其次,是由于文献偏少,质量偏低等原因,本次研究仅从单穴考虑,未考虑穴位配伍及辨证分型选穴。这些都需要在研究深入过程中进一步完善,使研究更加严谨、科学,为针灸丰乳临床提供更好的指导。

参考文献:

- [1] 卢璐,元发芝. 女性乳房美学标准研究进展[J]. 中国美容医学,2016,25(8):107-111.
- [2] 刘宁. 中医美容学 [M]. 北京:中国中医药出版社,2016:153-155
- [3] 刘达临. 中国当代性文化—中国两万例“性文明”调查报告[M]. 上海:三联书店上海分店,1992:19.
- [4] 祁倩. 针对中年女性胸部下垂情况的文胸结构优化研究[D]. 西安:西安工程大学,2014.
- [5] 顾劲松,刘林嶧,杨加峰. 美容外科学[M]. 北京:科学出版社,2015:249-251
- [6] 彭红华. 针灸治疗乳房发育不良的血清学研究[J]. 大众科技,2013(6):189-190.
- [7] 关江峰. GnRH 泵治疗低促性腺激素性发育不良有效性及安全性研究[D]. 石家庄:河北医科大学,2009.
- [8] 郭颂颖. 靳三针治疗脾胃虚弱型小乳症临床研究 [D]. 广州:广州中医药大学,2009.
- [9] 杨黎黎. 体针结合艾草精油局部推拿对肝气郁结型乳房偏小求美者乳房形态改善的临床研究[D]. 成都:成都中医药大学,2012.
- [10] 彭红华. 针灸配合手法丰乳 76 例[J]. 中国针灸,2013,33(5):473-474.
- [11] 胡伟勇,邹娴,薛云姝,等. 针刺疏通调理足阳明胃经法治疗肥胖症 60 例[J]. 江西中医药,2012,43(6):49-50.
- [12] 彭红华. 针灸配合手法治疗乳房发育不良临床观察[J]. 世界科学技术-中医药现代化,2013,15(2):286-291.
- [13] 李香. 针灸配合推拿手法治疗早期急性乳腺炎的临床观察[J]. 按摩与康复医学,2011,2(1):75-76.
- [14] 穆美君. 偶刺法针刺配合推拿治疗小乳症疗效观察[J]. 上海针灸杂志,2016,35(8):961-963
- [15] 庞玲玲,吴书晨,周春风,等. 针灸走罐丰胸临床研究[J]. 亚太传统医药,2017,13(9):109-111.
- [16] 赵斌斌,马哲河. 游走罐配合穴位埋线治疗单纯性肥胖的临床研究[J]. 针灸临床杂志,2015(3):47-49.
- [17] 刘娜娜. 针灸配合手法按摩治疗产妇产后乳房松弛下垂疗效观察[J]. 中国医疗美容,2016,6(8):61-62.
- [18] 辛思源,庞嘉,刘玉祁,等. 三阴交治疗原发性痛经的疗法及其影响因素分析 [J]. 辽宁中医杂志,2018,45(1):138-141.
- [19] 王静雅,王惠仙,王凌. 乳腺癌术后患者内分泌治疗依从性及影响因素调查与分析[J]. 护理与康复,2013,12(6):525-527.
- [20] 夏晓红,胡玲,秦正玉,等. 电针三阴交治疗围绝经期综合征多中心随机对照研究[J]. 针刺研究,2008(4):262-266.
- [21] 何宗宝,胡玲,沈晓明,等. 电针不同组合穴位对围绝经期大鼠生殖内分泌免疫网络功能的调节作用[J]. 安徽中医学院学报,2010,29(6):40-44.
- [22] 龚东方,李素荷,陆智华. 针刺调和冲任法治疗乳腺增生病的探讨[J]. 中国中医基础医学杂志,2001,7(11):51-52.
- [23] 蔡娟,沈卫东. 针刺“乳五穴”治疗乳癖验案 1 则[J]. 湖南中医杂志,2018(3):103-104.
- [24] 刘迪. 乳腺增生病经络与脏腑辨证相关性分析研究[D]. 北京:北京中医药大学,2014.
- [25] 丁光宏,姚伟,褚君浩,等. 人体手臂部几个穴位与非穴位区红外辐射光谱特征 [J]. 科学通报,2000,45(23):2530-2535.
- [26] 陆克艳,王馨敏,钟凯,等. 《灵枢》论五输穴学术思想价值及临床意义[J]. 中医药学报,2014,42(3):201-203.
- [27] 王启芳. 针灸推拿配合走罐治疗产后缺乳疗效观察[J]. 中国疗养医学,2013,22(3):246-247.
- [28] 李哲子,任玉兰,孙天晓,等. 数据挖掘在针灸研究中的应用现状与展望[J]. 世界中医药,2015(4):499-502.