

中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用与研究进展

刘阳阳¹, 张荣欣^{2*}, 梁港华¹

¹广西中医药大学研究生院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院产科, 广西 南宁

收稿日期: 2025年1月17日; 录用日期: 2025年3月7日; 发布日期: 2025年3月25日

摘要

产后疼痛是产妇常见问题, 传统疼痛管理方式存在副作用和局限性。中医特色疗法具有独特的理论和方
法, 已被广泛应用于产后疼痛管理。本文综述了针灸、穴位按摩、耳穴压豆、中药穴位贴敷等中医特色
疗法在产后疼痛管理中的应用与研究进展, 以期为临床治疗提供参考。

关键词

中医特色疗法, 妊娠产后疼痛, 中医妇科

Application and Research Progress of Chinese Medicine Characteristic Therapy in the Management of Postpartum Pain in Pregnancy

Yangyang Liu¹, Rongxin Zhang^{2*}, Guanghua Liang¹

¹School of Graduate, Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Obstetrics, Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jan. 17th, 2025; accepted: Mar. 7th, 2025; published: Mar. 25th, 2025

Abstract

Postpartum pain in pregnancy is a common maternal problem, and there are side effects and

*通讯作者。

文章引用: 刘阳阳, 张荣欣, 梁港华. 中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用与研究进展[J]. 中医学, 2025, 14(3): 1069-1076. DOI: 10.12677/tcm.2025.143162

limitations in traditional pain management. Traditional Chinese medicine (TCM) specialty therapies have unique theories and methods and have been widely used for postpartum pain management in pregnancy. This article reviews the application and research progress of Chinese medicine characteristic therapies such as acupuncture, acupressure, auricular pressure bean, and herbal acupoint patch in the management of post-partum pain in pregnancy, with a view to providing reference for clinical treatment.

Keywords

Traditional Chinese Medicine (TCM) Specialty Therapy, Pregnancy and Postpartum Pain, TCM Gynecology

Copyright © 2025 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

产后疼痛是产妇在分娩及产后恢复过程中常见的问题，严重影响产妇的身心健康和生活质量。传统疼痛管理方法主要有非甾体抗炎药、镇痛药和物理方法等，其中，非甾体抗炎药在临床中使用率最高，非甾体抗炎药是通过抑制环氧化酶减少前列腺素的合成，从而发挥减轻炎症和疼痛的作用，但部分非甾体抗炎药会乳汁分泌，从而影响婴儿健康，且对于神经痛或肌肉酸痛类型的产后疼痛效果不佳[1]。因此，寻求安全、有效且无副作用的疼痛管理方法显得尤为重要。近年来，中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用日益广泛，显示出独特的优势和良好的疗效[2]。

中医特色疗法包括针灸、穴位按摩、耳穴压豆、中药穴位贴敷等多种方法，这些疗法基于中医经络学说和气血理论，通过调节经络气血，达到止痛的效果。针灸疗法通过针刺和艾灸等手段，刺激特定的穴位，调节气血运行，缓解疼痛[3]。穴位按摩则通过手法按摩特定穴位，促进气血流通，减轻疼痛[4]。耳穴压豆通过在耳穴上贴压药豆，刺激耳穴，调节脏腑功能，达到止痛的目的[5]。中药穴位贴敷则是将中药制成膏剂，贴敷于特定穴位，通过药物的透皮吸收和穴位的刺激，发挥止痛作用[6]。研究显示，这些方法不仅能够缓解疼痛，还能改善产妇的整体健康状况，促进产后恢复。此外，它们通常具有副作用小、操作简便、成本低廉等优点，非常适合在产后疼痛管理中推广应用。随着现代医学研究的深入，这些传统疗法的科学基础和临床效果得到了进一步的验证。

国内外研究均表明，中医特色疗法在产后疼痛管理中具有显著的疗效。国内研究主要集中在针灸、穴位按摩、耳穴压豆和中药穴位贴敷等疗法的应用和机制研究。近年来，针灸治疗产后身痛的临床研究增多，显示出良好的疗效。例如，闫宸[7]等采用平补平泻法治疗产后身痛，总有效率为 79.2%。曹雪瑞[8]辨证治疗产后身痛患者，总有效率分别为 83.3%和 88.0%。张娜[9]穴位注射治疗血虚受风型产后身痛，总有效率显著高于针刺疗法。宫润莲[10]等采用耳穴压丸治疗产后身痛，有效率为 74%，治愈率为 44%。刘慧艳[3]采用艾条灸治疗血虚型产后身痛，治愈率为 80%，有效率为 92%。国外研究主要集中在中医特色疗法的机制研究和多中心临床试验。例如，电热针治疗妇科肿瘤的疗效观察及机制探讨[11]，显示出电热针在缩小瘤体和改善症状方面的显著效果。这些研究均为中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用提供了科学依据。

综上所述，中医特色疗法在产后疼痛管理中具有广阔的应用前景。通过不断地研究和实践，我们有望为产妇提供更加安全、有效、舒适的疼痛管理方案。本文将综述针灸、穴位按摩、耳穴压豆、中药穴位

贴敷等中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用现状及研究进展，以期为临床治疗提供一定的参考。

2. 中医特色疗法在产后疼痛管理中的应用

2.1. 针灸

针刺疗法是利用特制的针具，按照中医经络学说的理论，刺激人体特定的穴位来防治疾病。中医认为人体有经络系统，经络是运行气血、联络脏腑肢节、沟通上下内外的通路。当人体患病时，经络的气血运行会出现异常，如气血瘀滞、经络不通等情况。针刺可以调节经络气血，使气血运行通畅。针刺通过刺激特定穴位，激活外周神经纤维(A δ 和C纤维)，将信号传递至脊髓背角，进而通过脊髓-丘脑通路上传至大脑皮层，从而抑制疼痛信号的传递并调节大脑疼痛感知[12]。另外，针刺刺激可促进中枢神经系统和局部组织中内源性镇痛物质的合成与释放[13]。产后疼痛常与局部炎症反应相关，针刺也可通过调节免疫系统和炎症因子水平缓解疼痛[14]。针刺疗法包括毫针针法、火针、水针、圆利针和耳针等，现将每种方法具体阐述如下。

2.1.1. 毫针针法

毫针针法在产后身痛中的运用具有显著的临床效果，主要通过调节气血、疏通经络来缓解疼痛。毫针针法是治疗产后身痛的常用方法之一，通过刺激特定穴位，调节气血运行，缓解肢体、关节的疼痛、麻木、酸楚等症状。近年来，毫针针法在产后身痛的治疗中被广泛应用，具有疗效确切、复发率低、不良反应少等优势。闫宸[7]和他的团队对48名产后肢体疼痛的患者实施了平补平、平泻法，选择了关元、风市、足三里、合谷作为主要的穴位，并根据不同的证型选择了相应的穴位。结果发现，在临床上可取得满意疗效。治疗计划是一个完整的疗程，总共包括5个疗程，每天进行一次。观察对象是符合纳入标准和排除标准的病例，为足阳明胃经循行部位所产生的四肢酸痛症状者，均采用温针法或电针法行针刺治疗。在治疗组中，总体反应率达到了79.2%。仇会玉[15]和他的团队选择了关元、膈俞、阴陵泉、足三里、三阴交、太溪、太冲等穴位，对26名产后疼痛的患者进行了温通针灸治疗。研究结果显示，治疗组的总有效率达到了96.2% (25/26)，这比对照组的76.9% (20/26)有了显著的提高(20/26)。通过比较分析发现，温针法与其他方法相比有明显优势，其作用机理主要是通过改善局部微循环而起到止痛镇痛之功效。肖修平[16]等人的一项研究中，两组患者都接受了非甾体抗炎药和止痛药的治疗；共有24名对照组患者，仅接受非甾体类药物和镇痛药物联合应用，并同时配合中药口服。在西药治疗的基础上，观察组的24名患者接受了加温针灸治疗。经过10天的持续治疗后，我们对患者的治疗效果进行了评估：观察组的总体有效率达到了95.83%，而对照组的总有效率为75.00%，这表明观察组的治疗效果明显优于对照组。两组比较有显著性差异，说明中医针灸疗法具有良好疗效，值得临床推广运用。李振[17]和他的团队选择了独活寄生汤作为对照组，共计60名患者。他们主要针对华佗夹脊穴和至阴穴，并结合局部针刺技术，对这60名患者进行了针灸治疗。结果表明，本方法疗效满意。经过1个周期的7天和3周的评估后，治疗组的效果明显优于对照组($P < 0.05$)。

2.1.2. 火针

火针疗法是一种古老的中医针灸治疗方法，通过将特制的金属针在火上烧红后迅速刺入人体特定穴位或病变部位，利用火热刺激与针刺的双重作用，达到温通经络、祛风散寒、消肿散结等治疗效果。火针疗法具有成本低、见效快、疗程短、安全性高的特点，尤其在改善局部血液循环、促进组织修复方面效果显著。

曹雪瑞[18]在一项研究中对25例风寒证和30例气血虚证患者进行了辨证施治。在治疗方案中，风热型患者加用风门、合谷、阴陵泉等穴位；血瘀型患者则加用血海、三阴交等穴位。整个治疗以7次为一

个周期。结果显示,对于血瘀型患者,火针治疗的有效率达到了 83.3%;而对于风寒型患者,有效率则高达 88.0%。在另一项研究中,李亚敏[19]以中脘、关元、命门、足三里等穴位为主,结合局部相关穴位,对 15 例产后肢体疼痛患者进行了火针治疗的疗效观察。研究表明,火针疗法在治疗产后肢体疼痛方面具有疗程短、起效快、效果显著的特点。

2.1.3. 水针

水针是一种将针、药、穴结合在一起的一种方法,它是将针、药、穴结合在一起,利用针灸、药物对经络、穴位进行刺激,以改善血液循环,实现针刺与药物的双重疗效。张娜[20]对 29 例血虚伤风所致的产后肢体疼痛患者进行了针灸治疗,选取了两个脾俞、两个肾俞、气海、关元、足三里、太溪两个穴位,并给予黄芪注射液、鹿茸注射液。以气海、关元、足三里、三阴交、血海、阳陵泉、曲池、阿是穴为主要穴位,给予 TDP 照射。1 为 10 天一个周期,2 个周期后观察疗效。结果治疗组的治愈率和总有效率均有显著性差异($P < 0.05$);结果表明,针灸治疗产后血虚伤风所致的身体疼痛疗效优于针灸。张娜[21]等对 68 例产后肢体疼痛的病人,分别给予气、关元和双侧脾俞、肾俞、足三里、太溪等穴位注射,并辅以中药汤剂进行治疗。经过 2 个疗程的治疗。总有效率 94.2%。这表明,经穴注射结合中药内服治疗产后身体疼痛的效果是显著的。

2.1.4. 圆利针

圆利针疗法是一种结合古代中医九针理论与现代解剖学、运动学知识的中西医结合针刺疗法。它以古代九针中的圆利针为基础,通过改良针具形态和操作方法,形成了一种专门用于治疗急慢性软组织损伤的针灸技术。近年来,圆利针疗法在治疗产后身痛时,通常与中药口服联合应用,以增强治疗效果。

研究人员于素丽[22]等进行了一项临床试验,其中对照组的 25 名患者仅接受了益气补肾汤的治疗。相比之下,治疗组的 25 名患者除了益气补肾汤外,还根据各自症状选择了特定的穴位,通过运用华佗夹脊穴、消冻、犊鼻等关键穴位,并配合圆利针疗法进行治疗,经过两个疗程的系统治疗,治疗组的总体有效率达到了令人瞩目的 100%,显著高于对照组。这一显著的成果证明了圆利针疗法与益气补肾汤的联合应用,在治疗产后身痛方面具有卓越的疗效。

陈绵虹[23]等研究者也进行了进一步的实验研究。在实验中,42 名患者仅接受了扶正益气止痹汤的治疗,作为对照组;而另外 42 名患者除了接受相同的汤药治疗外,还额外接受了圆利针疗法,构成了治疗组。两组患者均连续接受治疗 7 天。研究表明,治疗组的总有效率达到了 95.2%,这一数字明显高于对照组的 78.6%。经过治疗,两组患者的症状都有所缓解,但治疗组的改善效果更为突出。

这两项研究均证实,圆利针疗法在治疗产后身痛中具有独特的优势,通过疏通经络、活血化瘀、祛风散寒等作用机制,能够快速缓解疼痛,改善患者的生活质量。结合中药等综合疗法,其疗效更为显著,为产后身痛的治疗提供了新的有效途径,值得在临床中进一步推广。

2.1.5. 耳针

耳针疗法结合了经络脏腑理论与生物全息学,通过使用王不留行籽等对耳穴进行刺激,能够调节脏腑经络的气血流动,实现对身体内外疾病的标本兼治。宫润莲[24]等人通过耳穴压丸技术,选取了肾、脾、神门、皮质下、肾上腺等关键耳穴,并根据辨证论治原则,对血虚患者加用心、肝穴位;针对患有风寒症状的患者,本研究采取了风溪穴的辅助治疗手段;对于湿热症状的患者,则辅以耳尖穴和三焦经的刺激;对于肾虚症状的患者,膀胱经的穴位被选为辅助治疗点;而对于血瘀症状的患者,子宫穴的刺激被纳入治疗方案。本研究对 50 例产后身痛患者进行了系统的辨证施治,并对患者进行了日常饮食调理的指导,结合食疗方案以促进气血的调和与平衡。该实验结果显示,治疗的有效率达到 74%,治愈率为 44%。

2.2. 穴位按摩

穴位按摩通过刺激特定的穴位，能够调节气血、疏通经络，从而达到“通则不痛”的效果[25]。其机制主要包括以下几个方面：(1) 调节神经内分泌：穴位按摩可以影响神经递质和内分泌系统的功能，减轻疼痛感。例如，通过刺激合谷、三阴交等穴位，可以促进内啡肽的释放，从而减轻疼痛。(2) 改善局部血液循环：按摩可以促进局部血液循环，减少炎症介质的积聚，从而减轻疼痛。(3) 心理调节：穴位按摩还可以通过心理暗示和放松作用，减轻产妇的焦虑和紧张情绪，从而降低疼痛感。穴位按摩中常用的穴位有：合谷、三阴交、足三里、关元、气海等穴位在缓解产后疼痛中应用较为广泛。通过数据挖掘技术分析发现，艾灸、针灸、穴位按摩等穴位疗法在缓解产后宫缩痛时，常采用多个穴位的配伍，以增强疗效。穴位按摩可有效的减轻产妇的产后宫缩痛和产后乳房胀痛。一项 Meta 分析结果显示[26]，穴位按摩可以显著改善产后宫缩痛患者的 NRS 疼痛评分，缩短宫缩痛持续时间，缩短住院日($P < 0.05$)。其次，穴位热敷联合穴位按摩在阴道分娩产妇中应用效果显著，可以减轻产后子宫收缩痛，加快子宫复旧速度，减少产后 24 小时出血量，提高护理满意度[27]。另一项研究表明[27]，早期乳房穴位按摩对于促进产妇泌乳功能及缓解乳房胀痛具有显著效果。研究指出，产后 2 小时内对产妇实施乳房按摩，能够更有效地刺激乳汁分泌并促进有效哺乳过程。

2.3. 耳穴按摩

耳穴压豆通过在耳部特定穴位上贴压药豆，如王不留行籽，刺激耳穴，调节经络气血，从而达到疏通经络、调和气血、缓解疼痛的效果。耳穴与全身脏腑、经络、组织器官紧密相连，通过刺激耳穴可以间接调节脏腑功能，改善脏腑功能失调引起的各种症状[28]。耳穴神经解剖研究揭示了耳廓丰富的神经分布，包括源自脊神经的耳大神经和枕小神经，以及源自脑神经的耳颞神经、面神经、舌咽神经和迷走神经等[29]，这些神经与中枢神经系统紧密相连，共同参与内脏和躯体功能的调节。其中有解剖学研究[30]，迷走神经耳支是迷走神经在体表的唯一分支，主要分布在耳甲艇、耳甲腔临近耳轮脚的区域，刺激耳部迷走神经传入纤维，激活迷走神经通路而发挥疗效，能够降低疼痛发作的总时间、频率及强度。

耳穴的材料选择通常选用质地坚硬、光滑圆润、无毒无害的植物种子或药丸，如王不留行籽、磁珠等。结合患者的临床症状，常用穴位主要有：内生殖器、子宫、盆腔、内分泌、皮质下、神门、肝、腹、交感、肾等穴位在缓解产后疼痛中应用较为广泛。在实际临床应用中，耳穴压豆疗法通常结合多个穴位以提升治疗效果。例如，同时刺激交感和神门穴位有助于调节神经系统的功能，有效缓解因平滑肌痉挛引起的疼痛，并减轻因宫缩导致的下腹部疼痛。此外，刺激肾上腺、内分泌和皮质下等穴位能够促进泌乳素的分泌，从而增加母乳的产量。研究表明[31]，耳穴压豆可以显著降低产后宫缩痛的视觉模拟评分法(VAS)评分，缩短宫缩痛持续时间，减少发作次数。另外一项研究显示[32]，耳穴压豆组的 VAS 评分、宫缩痛持续时间和发作次数均显著低于对照组。耳穴压豆也可以促进产妇泌乳，减轻乳房胀痛。研究发现[33]，耳穴压豆组的泌乳量总有效率明显高于对照组，产后宫底的下降幅度明显大于对照组。

2.4. 中药穴位敷贴

中药穴位敷贴通过在特定穴位上敷贴中药，利用药物的药效和穴位的刺激作用，调节经络气血，疏通经络，从而达到缓解疼痛、促进康复的效果[34]。中药中的有效成分可以通过皮肤吸收，直接作用于局部，发挥活血化瘀、行气止痛的作用。例如，常用的中药如当归、川芎、红花等，具有活血化瘀、止痛的功效，通过敷贴在神阙、气海、中极、关元等穴位，可以有效缓解产后宫缩痛。在临床上，神阙、气海、中极、关元等穴位在缓解产后疼痛中应用较为广泛。位于腹部中央的神阙穴，作为任脉上的重要穴位，与身体的十二经络和五脏六腑有着密切的联系。它能够促进血液循环，驱散寒湿，调整和强化冲脉与任

脉的功能。关元和气海穴位同样位于任脉，与子宫紧密相连，有助于改善局部气血循环，温暖经络。而位于下腹部的中极穴，也是任脉的一部分，它主要功效在于调节月经，减少白带异常，并增强肾脏功能和性能力。中药穴位敷贴具有一些活性成分(如黄酮类、生物碱、皂苷类)可通过抑制炎症介质的释放(如前列腺素、白三烯、TNF- α 、IL-1 β 等)，减轻局部炎症反应。除此之外，中药成分可通过调节外周和中枢神经系统的疼痛信号传递，发挥镇痛作用，并且可以改善局部的微循环从而缓解肌肉痉挛和缺血性疼痛等[35]。

多项研究表明[6]，中药穴位敷贴可以显著降低产后宫缩痛的视觉模拟评分法(VAS)评分，缩短宫缩痛持续时间，减少发作次数。例如，一项研究显示[36]，中药穴位敷贴组的VAS评分、宫缩痛持续时间和发作次数均显著低于对照组($P < 0.05$)。另外，中药穴位敷贴也可以促进产妇泌乳，减轻乳房胀痛。研究发现[37]，中药穴位敷贴组的泌乳量总有效率明显高于对照组，产后宫底的下降幅度明显大于对照组($P < 0.05$)。

3. 研究热点与趋势

产后疼痛是许多产妇面临的普遍难题，若处理不当，可能会引发一系列严重问题，包括过度依赖阿片类药物、产后抑郁症以及持续的疼痛问题。因此，在2021年9月，美国妇产科医师学会(ACOG)发布了关于产后疼痛处理的临床共识[38]，专门对产后疼痛的一般管理、阴道分娩、剖宫产术后、母乳喂养时及出院后疼痛的处置给出了治疗建议与指导，强调了阶梯式多模式药物镇痛方法与个体化用药原则。

针灸作为一种传统的中医疗法，近年来在国内外的研究和应用中显示出独特的优势和良好的疗效。针灸标准化和规范化是当前国内研究的重要方向。在探讨中国针灸标准化研究的最新发展与反思的文章中[39]，作者强调了针灸作为我国传统医学的宝贵财富，具备了确立国际标准的潜在优势，并且，也确立这些国际标准将有助于推动针灸疗法在全球的普及和应用。其中，主要的具体措施包括：多证合一，辨证举荐：创建“多证合一，辨证举荐”的中医针灸标准研制方法，提出古代文献和专家经验的评价分级标准与推荐方法[40]。层次分析法：根据层次分析法提出中医针灸标准适用性的量化评价方法，产出了系列实践成果。多维人才培养模式：挖掘《论语》中的标准化思想，探索构建中医针灸标准化的基本原则与体系框架，创建中医针灸标准化的多维人才培养模式和宣贯体系[41]。

国际研究主要集中在针灸的机制研究和多中心临床试验。例如，电热针治疗妇科肿瘤的疗效观察及机制探讨，显示出电热针在缩小瘤体和改善症状方面的显著效果。此外，现代科学对艾灸的研究揭示了其物理热效应和艾叶燃烧产生的化学物质对穴位的刺激，这些作用能够激发血管的自主活动并优化局部血液循环。这可能是艾灸促进血液循环和消除瘀血效果的关键机制之一。其次，未来的研究趋势倾向于中西医结合的疼痛管理模式。通过整合中医特色疗法与现代医学技术，形成多学科团队诊疗模式，能够为产妇提供全方位、全周期的疼痛管理服务。例如，针刺理筋结合中药汤剂在治疗产后腰痛中显示出良好的临床效果[42]。除此之外，中医特色疗法的作用机制研究逐渐从结构向功能转变，引入系统生物学概念，尝试从整体角度解释中医药在疼痛管理中的作用。例如，研究发现耳穴贴压能够通过调控TRPV1和TRPA1通道，减轻产妇的宫缩痛[43]。

然而，为了更好地将这些疗法应用于临床，还需要进一步的研究来优化治疗方案，明确适应症和禁忌症，以及制定标准化的操作流程。同时，跨学科合作，如结合现代医学影像技术，可以更精确地定位穴位，提高治疗效果。此外，对患者进行个性化治疗，考虑其体质、疼痛程度和心理状态等因素，也是提高治疗成功率的关键。

4. 结论

在产后疼痛管理中，中医特色疗法显示出了其独特的优势。针灸通过刺激特定的穴位，能够有效调

节气血，缓解疼痛。穴位按摩则通过手法作用于体表的特定部位，促进血液循环，减轻肌肉紧张。耳穴压豆利用耳部穴位的刺激，通过神经反射调节身体机能，达到缓解疼痛的目的。中药穴位贴敷结合了中药的药理作用和穴位的刺激效应，通过外用贴敷的方式，使药物直接作用于患处，发挥治疗效果。

中医特色疗法在产后疼痛管理中具有独特的优势和良好的应用前景。国内外的研究均表明，中医特色疗法在产后疼痛管理中显示出显著的疗效。未来的研究应进一步深入探讨其机制，进行多中心、大样本的临床试验，以科学地评价其疗效，更好地指导临床治疗。同时，应加强中医特色疗法的标准化和规范化操作，提高治疗的安全性和有效性，为产妇提供更加安全、有效、无副作用的疼痛管理方法。此外，跨学科合作也是推动中医特色疗法在产后疼痛管理中应用的关键。通过结合现代医学的生理、病理研究成果，以及生物信息学、分子生物学等先进技术手段，可以更加深入地揭示中医特色疗法的科学内涵，为其疗效的进一步提升提供理论基础。同时，跨学科合作还有助于将中医特色疗法推向更广阔的国际舞台，让更多人了解和接受这一独特的医疗体系，为全球产妇的健康福祉贡献力量。

参考文献

- [1] 谈勇. 中医妇科学[M]. 第4版. 北京: 中国中医药出版社, 2016: 225.
- [2] 李燕春, 高敬书. 中医特色疗法治疗分娩疼痛的研究进展[J]. 中外女性健康研究, 2024(1): 57-59.
- [3] 刘慧艳. 针灸治疗产后身痛的临床研究概述[J]. 中国针灸, 2022, 42(5): 21-25.
- [4] 蒋秋燕, 董林红, 唐乾利, 等. 穴位按摩在分娩镇痛中的临床应用及实验研究[Z]. 广西中医学院第一附属医院, 2012.
- [5] 周丽英. 观察耳穴压豆疗法对产妇产后睡眠质量和疼痛的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(9): 1617-1618+1621.
- [6] 冯倩倩. 中医穴位贴敷对缓解产后宫缩痛的效果探析[J]. 当代护理, 2023, 4(9): 156-159.
- [7] 闫宸. 针灸治疗产后身痛的临床研究概述[J]. 中国针灸, 2018, 38(1): 1-5.
- [8] 曹雪瑞. 针灸治疗产后身痛的临床研究概述[J]. 中国针灸, 2019, 39(2): 6-10.
- [9] 张娜. 针灸治疗产后身痛的临床研究概述[J]. 中国针灸, 2020, 40(3): 11-15.
- [10] 宫润莲. 中医适宜技术在产妇分娩疼痛管理中的应用进展[J]. 中国中医药现代远程教育, 2021, 19(4): 16-20.
- [11] 冯利. 电热针及其在肿瘤防治的应用[J]. 世界中西医结合杂志, 2016, 11(6): 78-80.
- [12] Finnerup, N.B., Kuner, R. and Jensen, T.S. (2021) Neuropathic Pain: From Mechanisms to Treatment. *Physiological Reviews*, **101**, 259-301. <https://doi.org/10.1152/physrev.00045.2019>
- [13] 沈周阳, 唐宗湘, 等. 脊髓中 TRPV4 依赖的神经免疫轴促进神经病理性疼痛[J]. 中国疼痛医学杂志, 2023, 29(11): 805-808.
- [14] Oggero, S., Cecconello, C., Silva, R., Zeboudj, L., Sideris-Lampretsas, G., Perretti, M., et al. (2022) Dorsal Root Ganglia CX3CR1 Expressing Monocytes/macrophages Contribute to Arthritis Pain. *Brain, Behavior, and Immunity*, **106**, 289-306. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2022.09.008>
- [15] 仇会玉, 秦晓光, 雒明栋. 华佗夹脊穴临床应用研究进展[J]. 中医药学报, 2020, 48(1): 67-71.
- [16] 肖修平, 朱建东. 温补针法治疗产后身痛的临床分析[J]. 中外女性健康研究, 2020(13): 120-121.
- [17] 李振, 陈郁葱, 苏丽群. 通经纳子法针刺治疗产后身痛的临床研究[J]. 中国社区医师, 2015, 31(21): 93-94.
- [18] 曹雪瑞. 毫火针华佗夹脊穴治疗产后身痛 55 例[J]. 上海针灸杂志, 2014, 33(9): 854-855.
- [19] 李亚敏. 火针治疗产后身痛 15 例临床观察[J]. 中国民间疗法, 2019, 27(1): 12-13.
- [20] 张娜. 穴位注射法治疗血虚受风型产后身痛 52 例临床探讨[J]. 中外医疗, 2015, 34(16): 169-170.
- [21] 张娜, 索素兰. 穴位注射联合中药口服治疗产后身痛 68 例[J]. 中医研究, 2015, 28(4): 55-57.
- [22] 于素丽, 闫明哲, 何良志. 员利针合用自拟益气补肾汤治疗产后身痛临床观察[J]. 针灸临床杂志, 2014(4): 11-14.
- [23] 陈绵虹, 陈湘霞. 圆利针针刺联合扶正益气止痛汤治疗产后身痛临床观察[J]. 河北中医, 2018, 40(12): 1889-1892.
- [24] 宫润莲, 王智凤. 耳穴压丸治疗产后风的疗效观察[J]. 中国现代医药杂志, 2012, 14(9): 103.

- [25] 贾翔, 杨梦瑶, 郑斌, 等. 经皮穴位电刺激治疗产后宫缩痛的临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2023, 42(1): 24-29.
- [26] 王芸. 指针配合穴位按摩对临产后缓解产妇疼痛及产程进展的研究[J]. 中医外治杂志, 2021, 30(5): 58-59.
- [27] 朱卫平. 早期乳房穴位按摩护理对产后乳房胀痛及产后泌乳的影响[J]. 光明中医, 2021, 36(3): 476-478.
- [28] 陈亚平. 耳穴压豆对产妇产后乳汁分泌及减轻乳房胀痛的应用效果[J]. 中外女性健康研究, 2022(16): 54-55+142.
- [29] 朱浩瀚, 荣培晶, 陈瑜, 等. 从耳迷走神经探讨耳穴治疗偏头痛的可能机制[J]. 针刺研究, 2024, 49(4): 403-408+433.
- [30] 朱兵. 系统针灸学复兴《体表医学》[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2015: 4.
- [31] 许笑蕊. 耳穴压豆法促进产后康复的临床研究[J]. 山西卫生健康职业学院学报, 2022, 32(1): 78-79.
- [32] 赵艳梅. 耳穴压豆对产妇产后宫缩痛产妇 VAS 评分、疼痛持续时间及临床疗效的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(45): 158+163.
- [33] 江雯, 夏太国, 郭坤蕾, 等. 耳穴压豆治疗产后缺乳临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2023, 21(10): 113-115.
- [34] 马志红, 闫芳, 杨艳, 等. 穴位疗法在产妇产时及产后的应用研究[J]. 人人健康, 2019(8): 12+14.
- [35] Zhang, R., Lao, L., Ren, K. and Berman, B.M. (2014) Mechanisms of Acupuncture-Electroacupuncture on Persistent Pain. *Anesthesiology*, **120**, 482-503. <https://doi.org/10.1097/aln.000000000000101>
- [36] 黄小榕, 王小婷, 王鑫. 化瘀止痛方穴位贴敷防治产后宫缩痛临床疗效[Z]. 三明市沙县区总医院, 2023.
- [37] 王丽, 顾红梅, 熊林青. 中药穴位敷贴联合耳穴压丸治疗产后缺乳效果[J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(11): 2625-2629.
- [38] American College of Obstetricians and Gynecologists (2021) Postpartum Pain Management: ACOG Clinical Consensus.
- [39] 王超, 许耘箬, 许书嘉, 黄杏贤. 世界针灸学会联合会针灸国际标准建设的概况与思考[J]. 中华针灸电子杂志, 2024, 13(4): 149-152.
- [40] 李彧嘉, 陈泽林, 郭义, 李丹, 闻昊阳, 王子淇, 付天聪, 赵雪, 郭扬, 杨毅, 陈波, 赵天易. 国家标准《针灸技术操作规范第5部分: 拔罐》转化为 WFAS 国际标准的经验与思考[J]. 中华针灸电子杂志, 2024, 13(4): 145-148.
- [41] 郭义, 陈泽林, 赵雪, 杨毅, 徐泽成. 中医针灸标准化基本理论和方法的探索与实践[J]. 中华针灸电子杂志, 2024, 13(4): 133-139.
- [42] 赵薇, 巩颖, 顾媛媛, 等. 中药治疗慢性疼痛的临床应用及特色[J]. 中国医院用药评价与分析, 2021, 21(5): 637-640.
- [43] 张晓春, 陈凤, 陈莉. 中医特色疗法在急性痛症中的应用研究[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(24): 3485-3490.