



团 体 标 准

T/ZGYSYJH 004—2022

产褥期妇女食养药膳技术指南

Technical Guideline of Dietary Health Chinese Herbal Diet
for Women in Puerperium

2022-06-15 发布

2022-07-01 实施

中国药膳研究会 发布

目 次

前言.....	II
引言.....	III
1 范围.....	1
2 术语及定义.....	1
3 一般要求.....	1
4 药膳制作.....	2
4.1 产后 1~7 天食养药膳推荐方案.....	2
4.2 产后 8~42 天食养药膳推荐方案.....	7
附录 A（资料性） 文献研究.....	12
参考文献.....	14



前 言

本文件按照 GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准的结构和编写》规定的规则起草。

本文件由中国药膳研究会提出。

本文件由中国药膳研究会标准化工作委员会归口。

本文件主要起草单位：天津中医药大学。

本文件参与起草单位：北京上食方健康科技有限公司、河北省张家口市计量测试所、天津市南开医院。

本文件起草人：史丽萍、郭义、史少勇、盛晓英、许瑞青、王文汉、李岩棋、谢盈彧、谢伟、贾倩男、孙远远、于菲菲、李晓、孟雪、李昕、张心怡、师宇、曹晓婷、葛鹏飞。

本文件指导专家：杨锐、焦明耀、刘雁峰、杜惠兰、董国锋、郝瑞才。

本文件技术审查专家（以姓氏笔画为序）马宗华、王北婴、刘金星、阴赆宏、杜惠兰、李宝华、张文高、康佳、焦明耀。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利，本文件的发布机构不承担识别这些专利的责任。



引 言

自 2017 年 9 月起，由国家质检总局、国家标准委发布的 GB/T 33855—2017《母婴保健服务场所通用要求》正式实施，推动了我国母婴保健服务行业标准化进程，有效地促进了行业的健康发展。

在现代产后护理中，中医食养药膳在产后恢复的地位和作用越来越被人们关注和推崇。食养药膳对于产后这一特殊体质、特殊阶段的调理有数千年的历史，并传承至今，在民间广泛应用。

本文件制定的目标是为中国各级医疗机构妇产科、产后调理中心、月子会所、社区服务中心、制定月子餐商家等机构，提供有参考价值的产褥期妇女食养药膳方案，加强食养药膳服务在我国妇女产褥期健康服务领域的科学应用和推广。本文件制定的目的是促进产后食养药膳方案的规范化，为临床实践提供可靠证据，确保应用的安全性和有效性。具体内容包括：分别提出产后 1~7 天（第 1 周）、8~42 天（第 2~6 周）两个阶段共计 13 个食养药膳菜品。

本文件是由中国药膳研究会立项，天津中医药大学组织研制项目组，形成初稿，并经过试制试食、征求意见、同行评价、专家审核等阶段进行完善而形成。本文件在制定过程中，所有相关参与者均无利益冲突。



产褥期妇女食养药膳技术指南

重要提示：本文件适用于产褥期妇女的食养调理。本文件所推荐的食养药膳均不能代替药物。

1 范围

本文件规定了产褥期的术语、定义、阶段、调理原则及食养药膳推荐方案。
本文件适用于产褥期妇女（包括正常分娩和剖宫产）的食养药膳调护。

2 术语及定义

2.1

产褥期 Puerperium

指从胎盘娩出至产妇全身各器官（除乳腺）恢复或接近至正常未孕状态时所需的一段时间，又名产后。一般为6~8周。

2.2

药膳 Chinese herbal diet

指在中医学理论指导下，将不同的中药材与食物进行合理组方配伍，采用传统和现代科学技术加工制作，具有独特的色、香、味、形、效，且有养生、保健、防病、治病等作用的特殊膳食。

3 一般要求

3.1 配方物质的使用（含食药物质、试点食药物质、新食品原料）

食药物质应符合中华人民共和国卫生行政部门、中华人民共和国市场监管部门公布的既是食品又是中药材物质目录：86种按照传统既是食品又是中药材物质目录（征求意见稿）（国卫办食品函〔2014〕975号文件），关于当归等6种新增按照传统既是食品又是中药材的物质公告（2019年第8号，中华人民共和国卫生健康委员会 中华人民共和国市场监督管理总局 2019年11月25日发布）；原卫生部公告2012年第17号关于批准人参（5年及5年以下人工种植）为新资源食品的公告（卫生部公告2012年第17号），原卫生部公告2010年第3号关于批准玫瑰花（重瓣红玫瑰）为新资源食品的公告（卫生部公告2010年第3号）；以及开展按照传统既是食品又是中药材的物质管理试点工作的9种物质名单（国卫办食品函〔2019〕311号文件），严格按照取材原则进行安全选择，其中纳入试点的9种食药物质的应用，应按照试点地方政府相关审批文件为准使用，或者在专业医师指导下使用。

注：新资源食品已更名为新食品原料。

3.2 食材选择

应选用新鲜的食材，禁止选用过期、腐烂变质食材。辅料、调味品应为正规厂家生产，有合格证，在保质期内，符合国家食品安全法规和标准。

3.3 制作要求

药膳的制作应以标准的常规烹饪技术和手段为基础，按照本文件“制作方法”要求进行选材、加工。

3.4 食用要求

本文件的药膳配方中各食材（含食药物质）剂量一般为一人一餐的食量，多人或多次食用需要按相同组成比例增加各食材用量倍数，需要特别注明食用量次的，请参照本文件中有关备注应用。

每人每日食用油摄入量不超过25g，食盐摄入量不超过5g，每日饮水量2100ml。

3.5 三因制宜

本文件中提供的药膳是在中医理论指导下合理配伍，发挥强身健体的作用，具体制作时应因时、因人、因地辨证施膳，建议在专业医师指导下，可根据药膳使用对象的具体身体情况，适当调整配方的剂量，合理食用。

3.6 一般禁忌

产褥期忌生冷寒凉、油腻粘滞、熏炸香燥、辛辣发散、酸涩收敛食物；忌烟酒、浓茶、咖啡；慎用热性食物；初产妇忌盲目进补。

本文件中的药膳，与适应证类型不符合的人群，对食材过敏，以及严重肝肾损害等危重病者不宜食用。

4 药膳制作

4.1 产后 1~7 天食养药膳推荐方案

- 1) 调养原则：产后 1~7 天的初产妇适宜服用汤羹类及粥类食物，调养原则为活血化瘀、益气补血、通络下乳。
- 2) 推荐食材和配方物质：小米、黑米、粳米、黄豆、豆腐、小麦、鸡蛋、牛奶、鲤鱼、鲫鱼、乌骨鸡、猪蹄、猪肝、花生、丝瓜、红糖、当归、山楂、大枣。

4.1.1 当归生姜羊肉汤

4.1.1.1 配方物质

4.1.1.1.1 食药物质

当归 2g，生姜 10g。

4.1.1.1.2 主料

羊肉 100g。

4.1.1.1.3 辅料

无。

4.1.1.1.4 调料

黄酒、食盐、胡椒粉适量。

4.1.1.1.5 制作方法

- 1) 将羊肉洗净，除去筋膜，切成小块，用开水焯过，沥干备用；当归洗净；生姜洗净切片。
- 2) 锅内放少许食用油，放入生姜煸炒后，再放入羊肉，加黄酒微炒，铲起。
- 3) 将当归与炒制后的生姜、羊肉一并放在砂锅里，加水 1000ml，先用武火煮沸后，再改用文火煲 2~3 小时即可。食用前可以适当加食盐、胡椒粉等调料调味。

4.1.1.1.6 功效

补血活血，温中散寒。

4.1.1.1.7 适宜人群

产后血虚、恶露不尽者。

4.1.1.1.8 不适宜人群

实热及阴虚内热者。

4.1.2 当归鲤鱼汤

4.1.2.1 配方物质

4.1.2.1.1 食药物质

当归 2g，山药（鲜）15g，大枣 3 个。

4.1.2.2 主料

鲤鱼 1 条（约 500g）。

4.1.2.3 辅料

无。

4.1.2.4 调料

料酒、葱、姜、食盐适量。

4.1.2.5 制作方法

- 1) 当归、大枣洗净浸泡 1 小时备用，山药去皮洗净切段备用；葱、姜洗净切丝备用。
- 2) 鲤鱼去鳞、鳃、腥线和内脏，洗净并控干水分，在鱼身改花刀，然后放入盆中，放入适量的食盐、料酒、葱丝、姜丝腌渍 10 分钟待用。
- 3) 锅内加水 1200ml，入当归、大枣，加腌好的鲤鱼同煮，武火煮开撇去浮沫，改为文火煮至鱼熟，加入山药再煮 10 分钟，食用时加少许食盐调味即可。

4.1.2.6 功效

补气养血下乳。

4.1.2.7 适宜人群

产后气血亏虚、乳汁不下者。

4.1.2.8 不适宜人群

实热及阴虚内热者。

4.1.3 黑芝麻粥

4.1.3.1 配方物质

4.1.3.1.1 食药物质

黑芝麻 5g。

4.1.3.1.2 载入《药典》的传统食物

核桃（仁）5g。

4.1.3.2 主料

粳米 30g。

4.1.3.3 辅料

红糖 5g。

4.1.3.4 调料

无。

4.1.3.5 制作方法

- 1) 粳米淘洗干净；黑芝麻和核桃仁用清水洗净，晾干后，放入锅内炒熟，再碾压成碎末。
- 2) 将粳米放入锅中，加入适量清水（约 500ml），先用武火烧开，再转用文火熬至米烂成粥状。
- 3) 加入黑芝麻、核桃仁末，待粥烧开后即可。
- 4) 食用时加入红糖调味。

4.1.3.6 功效

补益肝肾，润肠通便。

4.1.3.7 适宜人群

产后便秘、头发早白、脱发者。

4.1.3.8 不适宜人群

腹泻便溏及糖尿病患者不宜食用。

4.1.4 大枣小米粥

4.1.4.1 配方物质

4.1.4.1.1 食药物质

大枣 3 个，山药（鲜）15g。

4.1.4.2 主料

小米 30g。

4.1.4.3 辅料

无。

4.1.4.4 调料

红糖适量。

4.1.4.5 制作方法

- 1) 将小米淘洗净；大枣洗净去核，切片；山药去皮洗净，切丁。
- 2) 把小米、大枣放入锅内，加水 500ml。
- 3) 把锅置武火上烧沸，改用文火煮 15 分钟，加入山药再煮 10 分钟即可。
- 4) 食用时加入红糖。

4.1.4.6 功效

调补脾胃。

4.1.4.7 适宜人群

脾胃气虚者。

4.1.4.8 不适宜人群

糖尿病患者。

4.1.5 产后滋补汤

4.1.5.1 配方物质

4.1.5.1.1 食药物质

当归 2g, 枸杞子 6g, 陈皮 3g。

4.1.5.2 主料

鸡 1/4 只 (约 250g, 或等量的鹌鹑、肉鸽、瘦猪肉)。

4.1.5.3 辅料

无。

4.1.5.4 调料

食盐适量。

4.1.5.5 制作方法

- 1) 将鸡洗净去内脏切块; 当归、枸杞子、陈皮洗净。
- 2) 锅内加水 1000ml, 放入鸡块, 武火煮开, 撇去上沫; 放入当归、枸杞子、陈皮, 改文火炖至鸡肉熟烂即可。
- 3) 食用时加少许食盐调味。

4.1.5.6 功效

补气养血。

4.1.5.7 适宜人群

气血亏虚、四肢乏力者。

4.1.5.8 不适宜人群

实热及阴虚内热者。

4.1.6 黄豆猪蹄汤

4.1.6.1 配方物质

4.1.6.1.1 食药物质

生姜 10g, 陈皮 6g。

4.1.6.2 主料

猪蹄 250g, 黄豆 30g。

4.1.6.3 辅料

无。

4.1.6.4 调料

葱、黄酒、食盐适量。

4.1.6.5 制作方法

- 1) 猪蹄洗净剁块，用清水浸泡 30 分钟，再用清水洗净备用。
- 2) 黄豆洗净用清水浸泡 5 小时后，沥干备用；葱洗净切段；生姜洗净切片。
- 3) 猪蹄入锅加清水 1000ml 煮沸，撇去浮沫，加入生姜、陈皮、黄酒、葱和泡好的黄豆，文火煮 50 分钟，加食盐调味即可。

4.1.6.6 功效

调理气血，下乳。

4.1.6.7 适宜人群

产后气血不调、乳汁不下者。

4.1.6.8 不适宜人群

无。

4.1.7 山楂山药粥

4.1.7.1 配方物质

4.1.7.1.1 食药物质

山楂 3g（鲜）6g，山药（鲜）15g。

4.1.7.2 主料

粳米 30g。

4.1.7.3 辅料

无。

4.1.7.4 调料

红糖适量。

4.1.7.5 制作方法

- 1) 将粳米淘洗干净；山楂洗净去核（鲜山楂切片）；山药去皮洗净切丁。
- 2) 山楂入砂锅加水 600ml 煮 10 分钟（鲜山楂煮 5 分钟）去渣，入粳米，武火煮 5 分钟改文火煮 20 分钟，入山药，再煮 5 分钟。
- 3) 食用时加入红糖。

4.1.7.6 功效

健脾益气，化痰消积。

4.1.7.7 适宜人群

腹胀纳差、恶露不尽者。

4.1.7.8 不适宜人群

糖尿病患者。

4.1.8 香菇炖鸡汤

4.1.8.1 配方物质

4.1.8.1.1 食药物质

大枣 3 个，枸杞子 6g，生姜 10g。

4.1.8.2 主料

鸡 1/4 只（约 250g）。

4.1.8.3 辅料

香菇（干）10g。

4.1.8.4 调料

食盐适量。

4.1.8.5 制作方法

- 1) 香菇洗净，温水中浸泡，泡好后，切块备用；大枣和枸杞子洗净，放入温水中浸泡 15 分钟备用；生姜洗净切片。
- 2) 鸡洗净去内脏切块，在锅中注入清水约 1000ml，冷水放入鸡块，武火煮滚后撇去浮沫，放入姜、大枣、枸杞子和香菇。
- 3) 文火煮至鸡肉烂熟，出锅前加食盐调味即可。

4.1.8.6 功效

益气补血，健脾和胃。

4.1.8.7 适宜人群

气血亏虚，易感风寒者。

4.1.8.8 不适宜人群

有实火者。

4.2 产后 8~42 天食养药膳推荐方案

- 1) 调养原则：产后 8~42 天除汤羹类及粥类外应增加菜肴类、面点类、膏滋类食物的用量。调养原则为通络下乳、益气健脾、养血补血、疏肝理气、活血化瘀、滋补肝肾、温经散寒。产后 1~7 天推荐的药膳在产后 8~42 天也可应用。
- 2) 推荐食材和配方物质：小米、黑米、粳米、小麦、玉米、黄豆、豆腐、鸡蛋、鲤鱼、鲫鱼、牛奶、猪蹄、猪肝、乌骨鸡、牛肉、羊肉、丝瓜、冬瓜、银耳、香菇、虾、芹菜、卷心菜、南瓜、木耳、蘑菇、藕、茄子、萝卜、葡萄、苹果、猕猴桃、桃、香蕉、橘子、橙子、核桃、花生、蜂蜜、红糖、莲子、山楂、桂圆、枸杞子、当归、大枣、百合、山药。

4.2.1 丝瓜炒牛肉

4.2.1.1 配方物质

4.2.1.1.1 食药物质

山楂 10g，生姜 10g。

4.2.1.2 主料

牛腿肉 100g，丝瓜 100g。

4.2.1.3 辅料

鸡蛋 1 枚。

4.2.1.4 调料

食用油、蚝油、酱油、黄酒、糖、食盐、淀粉、蒜适量。

4.2.1.5 制作方法

- 1) 山楂洗净，加水 200ml，微火煮制后取约 50ml，与食用油、蚝油、酱油、黄酒、糖、食盐调和为“混合配料”备用；生姜切片；蒜制成蒜蓉；牛腿肉洗净切成薄片备用；丝瓜刮去皮洗净，斜刀切段待用。
- 2) 将“混合配料”的 1/3 加入鸡蛋清搅匀，加入牛肉片，再加入适量食用油拌匀，腌制 15 分钟待用。
- 3) 将剩余的 2/3 “混合配料”加入淀粉调成芡汁。
- 4) 锅烧热后放食用油，待油烧至 6 成热时，把腌制好的牛肉片下到锅中煎至熟后倒出，待用。
- 5) 原锅放入姜片、蒜蓉，煸炒后，倒入丝瓜，炒 1 分钟，再加入煎制好的牛肉片，放入调好的芡汁翻炒即成。

4.2.1.6 功效

养血下乳。

4.2.1.7 适宜人群

产后气血亏虚乳汁不下者。

4.2.1.8 不适宜人群

无。

4.2.2 麻子苏子粥

4.2.2.1 配方物质

4.2.2.1.1 食药物质

紫苏子 5g，火麻仁 5g。

4.2.2.2 主料

粳米 30g。

4.2.2.3 辅料

无。

4.2.2.4 调料

红糖适量。

4.2.2.5 制作方法

- 1) 将紫苏子、火麻仁净洗，研为细末，加水再研，取汁。
- 2) 将药汁与洗净的粳米入锅，加水 500ml 共煮至粳米烂熟即成。
- 3) 食用时加红糖调味。

4.2.2.6 功效

润肠通便。

4.2.2.7 适宜人群

肠燥便秘者。

4.2.2.8 不适宜人群

脾虚便溏者。

4.2.3 豆腐丝瓜香菇蹄

4.2.3.1 配方物质

4.2.3.1.1 食药物质

生姜 10g，枸杞子 6g。

4.2.3.2 主料

猪蹄半只（约 250g）

4.2.3.3 辅料

豆腐 100g，丝瓜 100g，香菇 10g。

4.2.3.4 调料

葱、食盐适量。

4.2.3.5 制作方法

- 1) 猪蹄洗净，剁成块备用；豆腐、香菇洗净切块；丝瓜洗净去皮切段；葱洗净切段；姜洗净切丝。
- 2) 将猪蹄和香菇加水煎煮，煮至半熟时，加豆腐、葱段、姜丝、食盐。
- 3) 待熟后放入丝瓜、枸杞子再煮 2 分钟即可。

4.2.3.6 功效

健脾益胃，通络下乳。

4.2.3.7 适宜人群

乳汁不下者。

4.2.3.8 不适宜人群

无。

4.2.4 花生米大枣炖猪蹄

4.2.4.1 配方物质

4.2.4.1.1 食药物质

大枣 3g，龙眼肉 2g。

4.2.4.2 主料

猪蹄半只（约 250g）。

4.2.4.3 辅料

花生米（带红衣）10g。

4.2.4.4 调料

食用油、酱油、黄酒、葱、生姜、食盐适量。

4.2.4.5 制作方法

- 1) 猪蹄洗净，剁成段块备用；花生米、大枣洗净；葱洗净切段，生姜洗净切片备用。
- 2) 用砂锅先将猪蹄块煮至4成熟后捞出，用酱油搽涂均匀，另起锅放入食用油内炸成黄棕色，再放入洗净的砂锅内，注入清水1000ml，放入花生米、大枣、龙眼肉及适量的黄酒、葱段、姜片、食盐。
- 3) 武火烧开后，改用文火炖至猪蹄熟烂即可。

4.2.4.6 功效

补益气血。

4.2.4.7 适宜人群

气血虚弱、乳汁不足者。

4.2.4.8 不适宜人群

无。

4.2.5 生菜猪肝汤

4.2.5.1 配方物质

4.2.5.1.1 食药物质

枸杞子 6g，陈皮 3g。

4.2.5.2 主料

猪肝 100g。

4.2.5.3 辅料

生菜 50g。

4.2.5.4 调料

食用油、黄酒、酱油、白胡椒、姜、葱、食盐适量。

4.2.5.5 制作方法

- 1) 生菜剥开洗净、枸杞子洗净、葱洗净切成葱花、姜洗净切丝备用。
- 2) 猪肝洗净后，在清水中加黄酒，把猪肝浸泡一段时间后，取出切片加食用油、酱油、食盐、白胡椒，腌制20~30分钟去腥味备用。
- 3) 锅里加水约800ml，待水烧开后，把腌制好的猪肝放入沸水中，待猪肝变色后捞出备用。
- 4) 取另一个锅加水300ml，入陈皮、少许姜丝、食用油，水烧开后下生菜、焯好的猪肝、枸杞子同煮3~5分钟，加入酱油、白胡椒、葱花、食盐调味即可。

4.2.5.6 功效

养肝补血。

4.2.5.7 适宜人群

肝血亏虚之视物模糊者。

4.2.5.8 不适宜人群

无。



附录 A

(资料性)

文献研究

A.1 临床证据的检索策略

古代文献：以关键词“产妇”“妇人”“产褥”“产后”，利用中华医典（第五版）进行检索，其检索范围包括养生食疗类和食疗本草类 2 部分，共检索出条目 2613 条，涉及到论著 75 部，符合纳入标准的为 59 部，其中官修古籍有 11 部，历代医家专著有 48 部，最终纳入条目 955 条，药食原料及药膳方 164 个。

现代文献：以“产后 or 产褥 or 产妇”为第一关键词，“调理 or 调护 or 疗养 or 护理 or 食疗 or 食养 or 保健 or 药膳”为第二关键词。利用中国期刊全文数据库（VIP）、中国知网（CNKI）、中国生物医学文献数据库（CBM）、万方数据资源系统、中国科学引文数据库、中国学术期刊网络出版总库、维普数据库、中文科技期刊总库、中国科技引文数据库、Web of Science、Pubmed 等中外文数据库。检索年限截止至 2019 年 6 月 30 日。使用 GRADEprofiler 和 Review Manager 5.3 分析软件采用 GRADE 系统评价进行证据分级和推荐强度的评估，对符合纳入标准的文献进行文献质量评价，对其进行证据分级。选取其中 ≥ -3 分，即 GRADE 评级为 D 级以上的文献作为文件的依据。

民间调研：为增加文件的实用性，从全国范围内进行临床调研，广泛收集民间经验，建立数据库并进行整理分析，最终成为制定临床指南的证据支撑。

手工检索：中医妇科教材、西医妇科教材及中医药膳学、中医食疗学等药膳专著。同时注意搜集未公开发表的科研报告、学位论文、会议论文等灰色文献。

A.2 文献评价

对所检索到的每篇临床文献均按以下方法分别做出文献评价。

A.2.1 古代文献的评价

根据中医古籍文献的特点，古代医籍记载、历代沿用至今、当代专家意见达到共识等条件，结合中医古代医籍文献来源等，将中医古籍文献证据分为下列四个等级。选取符合标准的古代文献作为文件的依据。

表 1 中医古籍文献证据分级

分级	来源范围
一级	中医四大经典、十三经；政府编撰医籍；针对特定干预措施常出现在不同医籍（不少于 5 本医籍）
二级	古代著名医家所擅长领域相关的著作内容；针对特定干预措施常出现在不同医籍（出现在 2~4 本医籍）；地方政府编撰的医籍
三级	名家经验；专科著作中的相关内容
四级	符合规范的个案报道、专家经验介绍

A.2.2 现代文献评价

采用目前现行的 GRADE 评价体系，对符合纳入标准的文献进行文献质量评价，对其进行证据分级。选取其中 ≥ -3 分，即 GRADE 评级为 D 级以上的文献作为文件的依据。推荐强度等级：支持使用某项干预措施的强推荐：1，支持使用某项干预措施的弱推荐：2。

表 2 GRADE 系统证据质量分级

质量级别	当前定义	研究类型	总分
高 (A)	非常确信真是的效应直接进效应估计	RCT、质量升高二级的观察性研究	≥ 0 分

中 (B)	对效应估计值, 我们有中等程度的信心, 真实值有可能接近估计值, 但仍存在二者大小不同的可能性	质量降低一级的 RCT、质量升高二级的观察性研究	-1 分
低 (C)	对效应估计值的确信程度有限, 真实值可能与估计值大小不同	质量降低二级的 RCT 文献、观察性研究	-2 分
极低 (D)	对效应估计值几乎没有信心, 真实值很可能与估计值大小不同	质量降低三级的 RCT 文献, 质量降低一级的观察性文献, 个案报道	≤-3 分

表 3 证据质量的影响因素及评价方法

因素	解释	评分方法
可能降低证据质量的因素		严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
研究的局限性	包括隐蔽分组缺失, 盲法缺失, 失访过多, 未进行意向性分析, 观察到疗效就过早终止试验, 或为报道结果	严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
研究结果不一致	不同研究间疗效评估差异大, 提示各种疗法的疗效确实存在差异, 差异可能源于人群, 干预措施或结局指标, 当结果存在异质性而研究者未能意识到并给出合理解释时, 证据质量亦降低	严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
间接证据	有两类: 第一类如欲比较两种活性药物的疗效时, 没有量要直接比较的 RCT 文献, 但是两药均与同一安慰剂比较的 RCT, 便可间接比较两药疗效。但提供的证据质量比两药直接对比的 RCT 低; 第二类间接证据包括人群, 干预措施, 对照措施, 干预结局及相关研究中诸如此类的元素	严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
精确度不够	当研究纳入的患者和观察事件相对较少而置信区间较宽时, 将降低该研究的证据质量	严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
发表偏倚	若研究者未能发表研究时, 证据质量亦降低, 典型情况是当公开的证据仅限于少量试验而这些试验全部由企业赞助, 此时不能不质疑存在发表偏倚	严重: 减 1 分 非常严重: 减 2 分
效应值很大	当方法学严谨的观察性研究显示疗效显著或非常显著且结果一致时, 将提高其证据质量	大: 加 1 分 很大: 加 2 分
可能的混杂因素会降低疗效	主要与观察性研究及非随机试验或非随机干预性研究有关。研究结果分析时, 考虑了混杂因素的影响, 采用多因素模型分析	加 1 分
剂量-效应关系	给药的剂量和引起的效应大小之间有明显的关联	加 1 分

参 考 文 献

- [1] 王云凯, 王富春. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2009: 255-256.
- [2] 谢梦洲, 朱天民. 中医药膳学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2016. 11.
- [3] (汉)张仲景著. 金匱要略[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018.
- [4] 朱天民. 中医营养与食疗[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017. 02.
- [5] 史丽萍. 图解食养食疗学[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2018. 01.
- [6] 彭銘泉. 中华药膳纲目[M]. 北京: 华文出版社, 2009. 12.
- [7] 杜惠兰. 刘敏如教授对产后药膳的运用[J]. 河北中医药学报, 1997, 12(3): 44-45.
- [8] 张茹, 刘文杰, 张虹琼, 庄玉静, 吴玉如, 陈媚媚. 催乳汤结合药膳治疗产后缺乳 60 例的效果观察[J]. 中国当代医药, 2014, 21(07): 114-115+118.
- [9] 《中医堂》编委会. 食物功效与食疗全典[M]. 哈尔滨: 黑龙江科学技术出版社, 2015. 04.
- [10] 中国营养学会. 中国居民膳食指南[S]. 北京: 人民卫生出版社, 2016. 01.
- [11] (宋)许叔微著. 普济本事方[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2007.
- [12] 张丹, 任素英, 周国花. 当归鸡汤饮食调理配合乳房按摩对社区产妇乳汁蓄积的效果[J]. 中国当代医药, 2017, 24(19): 122-124.
- [13] 冷方南, 王凤岐等. 中华临床药膳食疗学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 1993. 02.

