

低频脉冲催乳技术加手法按摩对剖宫产术后产妇泌乳的影响

朱蓉蓉¹ 覃薇^{2#} 陈梅换¹ 杨美春¹

(1 广西中医药大学 2011 级硕士研究生 南宁 530001; 2 广西中医药大学附属瑞康医院产科 南宁 530001)

摘要:目的:观察低频脉冲催乳技术配合手法按摩对剖宫产术后产妇泌乳的影响。方法:选择符合纳入观察标准剖宫产术后产妇 160 例,采用随机数字表格法将其分为 A、B、C、D 四组,每组 40 例,A 组采用低频脉冲电治疗配合手法按摩,B 组采用低频脉冲电治疗,C 组采用手法按摩,D 组为空白对照,A、B、C 三组均于产后 6 h 施行干预,每天 2 次,每次 20 min,3 d 为 1 个疗程。结果:A 组较 B、C、D 组乳汁分泌最早、泌乳量最多,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:低频脉冲催乳技术配合手法按摩对剖宫产术后产妇泌乳有促进作用。

关键词: 低频脉冲催乳技术;手法按摩;剖宫产术后;产后泌乳

Galactagogue Effect of Low Frequency Pulse Technology Combined with Therapeutic Massage on Lactation after Cesarean Delivery
ZHU Rong-rong¹, QIN Wei², CHEN Mei-huan¹, YANG Mei-chun¹
(1Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi530001;
2Obstetrics Department of Ruikang Hospital Affiliated to Guangxi University of Traditional Chinese Medicine, Nanning, Guangxi530001)

Abstract: Objective: To observe galactagogue effect of low frequency pulse technology combined with therapeutic massage on lactation after cesarean delivery. Method: Selected 160 subjects suitable for observation (women who were given cesarean section) and were divided randomly into group A, group B, group C, and group D, each group consists of 40 subjects. Group A were treated with electric low frequency pulse combined with therapeutic massage, group B were treated with low frequency pulse only, group C were given therapeutic massage while group D were applied neither and treated as a comparison group. Group A, group B and group C, all three groups were given the treatment 6 hours after cesarean delivery. twice a day, twenty minutes each time, 3 days for a course. Results: Subjects in group A showed earlier and more lactation yield than group B, group C and group D, the difference was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Low frequency pulse technology combined with therapeutic massage has promoting effect on lactation after cesarean section.

Key words: Low frequency pulse technology; Therapeutic massage; Cesarean section; Lactation

中图分类号:R714.61 文献标识码:B doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.03.050

母乳不仅易于婴儿消化吸收,而且经济、实用、方便、无菌,既能增加婴儿自身抵抗力,又能促进母亲各个系统的恢复。剖宫产术后的产妇因各种原因影响了乳汁的分泌,不能满足婴儿哺育喂养的需要,因此有必要及时有效地进行干预,以促进产后早泌乳、增泌乳。本研究对剖宫产术后产妇使用低频脉冲技术配合手法按摩进行催乳治疗,获得较好效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2012 年 3 月~2013 年 2 月在我院足月剖宫产的产妇 160 例为观察对象,年龄 22~35 岁,孕周 37~41 周,均为单胎,无妊娠合并症及并发症,新生儿体重 2.5~4.0 kg,随机分为 A、B、C、D 四组,每组各 40 例,四组产妇的年龄、身高、体重、孕周及新生儿体重等一般资料比较无显著性差异,具有可比性。详见表 1。

表 1 四组产妇一般资料比较 ($\bar{X} \pm S$)						
组别	年龄(岁)	身高(m)	体重(kg)	孕周(周)	新生儿体重(kg)	
A 组	28.52± 3.72	1.55± 0.10	52.65± 10.83	39.13± 1.48	3.25± 0.63	
B 组	27.87± 5.81	1.49± 0.07	51.87± 11.32	38.92± 1.67	3.31± 0.62	
C 组	28.73± 4.96	1.57± 0.12	52.34± 11.59	38.74± 1.55	3.19± 0.67	
D 组	29.41± 5.92	1.52± 0.15	53.72± 10.14	39.65± 1.23	3.23± 0.71	

1.2 治疗方法 四组产妇产后均接受常规母乳喂养指导及护理,在此基础上,A 组行低频脉冲电治疗配合手法按摩;B 组行低频脉冲电治疗;C 组行手法按摩;D 组未实施干预。A、B、C 三组均于产后 6 h 接受干预。

1.2.1 常规指导及护理 四组均有专职护士宣传母乳喂养知识,指导产妇正确的喂养技巧,术后 30 min 内予皮肤早接触、早吸吮,术后有应答反应 2 h 内予母乳喂养指导^[1]。

1.2.2 低频脉冲催乳技术 产妇放松平躺在治疗床上,治疗前充分暴露双侧乳房并清洁局部皮肤后,将 2 个乳腺专用治疗极片黑色一面涂满耦合剂,分别置于产妇的两侧乳房,紧贴皮肤并用腹带固定好,按开始键后,调节治疗的强度,刺激强度由低到高逐渐增加至产妇能耐受为止,增加强度时与产妇沟通,如在增加强度时产妇不能耐受,可将强度调低几档,待产妇适应后再行增强,尽量在 3 min 内增加至产妇耐受的最高强度,治疗时间为每次 20 min,每天 2 次。

1.2.3 手法按摩 手法按摩前先用热毛巾热敷双

通讯作者:覃薇,E-mail:18977141658@189.cn

乳 5~10 min，充分暴露双乳房（注意其他部位保暖），在双乳房上均匀涂擦缺乳按摩精油，操作时示指点压膻中穴、双侧乳根穴 5 min。自一侧乳根穴向乳头方向按摩推压乳腺管至乳晕，按八大乳腺管自乳根部向乳头方向按摩推压，以轻、中、重手法各推压 3 次，使每根乳腺管逐次排空畅通。示指、拇指通乳窦，示指对示指，拇指对拇指，用力均匀，按摩乳窦和叩击八大乳腺管，注意手法和指法，揉与推配合，通法以推为主，最后进行挤奶法，排空乳腺和乳窦^[2]。

1.3 观察指标 由专职医护人员记录孕妇剖宫产后产妇泌乳始动时间、泌乳量及新生儿出生体重的情况。

1.4 评定标准

1.4.1 泌乳始动时间 以产妇双乳有胀满感，挤压乳头可见淡黄色初乳溢出为泌乳始动时间。

1.4.2 乳汁分泌判断标准 母乳充足：哺乳时听到婴儿吞咽声，婴儿有足够的尿量（每天至少湿透 6 块尿布）及一次软质大便，新生儿生理体重下降不超过 10%，一次哺乳不需添加代乳品；轻度母乳不足：一次哺乳需添加 1/3 的代乳品；中度母乳不足：一次哺乳需添加 1/2 的代乳品；重度母乳不足：一次哺乳需添加 2/3 的代乳品。

1.5 统计学分析 将数据输入计算机，记录数据应用软件处理，采用 χ^2 检验和 t 检验，统计分析采用 SPSS18.0 统计软件处理。

2 结果

2.1 四组产妇泌乳始动时间比较 见表 2。

表 2 四组泌乳始动时间比较 ($\bar{X} \pm S$) 例(%)

组别	n	<24 h	24~48 h	>48 h	平均泌乳始动时间(h)
A 组	40	35(87.5)** Δ $\blacktriangle$	3(7.5)** Δ $\blacktriangle$	2(5.0)**	21.63 $\pm$ 6.93** Δ $\blacktriangle$
B 组	40	25(62.5)*	10(25.0)	5(12.5)*	27.42 $\pm$ 9.47*
C 组	40	23(57.5)*	11(27.5)	6(15.0)	28.09 $\pm$ 9.98*
D 组	40	12(30.0)	15(37.5)	13(32.5)	36.75 $\pm$ 11.71

注：与 D 组比较，* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ ；与 C 组比较， $\Delta P<0.05$ ；与 B 组比较， $\blacktriangle P<0.05$ 。

2.2 四组产妇 72 h 后泌乳量比较 见表 3。

表 3 四组产妇 72 h 后泌乳量比较 例(%)

组别	充足	轻度不足	中度不足	重度不足
A 组	31(77.5) ** Δ $\blacktriangle$	5(12.5) *	2(5.0) ** Δ	2(5.0)
B 组	21(52.5) *	4(10.0) *	8(20.0)	7(17.5)
C 组	20(50.0) *	6(15.0)	7(17.5)	7(17.5)
D 组	9(22.5)	13(32.5)	12(30.0)	6(15.0)

注：与 D 组比较，* $P<0.05$ ，** $P<0.01$ ；与 C 组比较， $\Delta P<0.05$ ；与 B 组比较， $\blacktriangle P<0.05$ 。

3 讨论

3.1 影响泌乳的因素 现代医学认为：产妇精神过度紧张焦虑，剖宫产及子宫收缩引起的疼痛影响睡眠，及术后正常进食较晚，容易造成产妇生理功能

不协调而发生泌乳延迟与乳汁分泌不足的情况。中医学认为：缺乳多因气血虚弱和肝郁气滞造成。乳汁由气血化生，乳汁的多少与人体气血盛衰有密切关系，如分娩时失血过多，气随血耗，均能导致气血不足，影响乳汁生成；乳房属肝经所司，产后情志抑郁，肝失调达，气机不畅，气血失调，经脉滞涩，阻碍乳汁生化运行^[2]。

3.2 泌乳对母婴的影响 泌乳对母亲的影响：泌乳早期泌乳素和乳头刺激有一定关系，乳头具有缩宫素和反射性缩宫素释放的触觉小体，可反射性促进泌乳反射。吸吮刺激通过乳头神经末梢传入下丘脑，抑制下丘脑多巴胺及其他催乳素抑制因素，致使催乳素呈脉冲样释放，促进乳汁分泌^[3]，不断有效的吸吮刺激还能促进缩宫素的持续释放，因此早期泌乳既能增进母婴感情，又能促进子宫收缩，减少产后出血及并发症，加速恶露排出，使产妇提早下奶，解除产妇胀奶的烦恼，利于产妇恢复。泌乳对婴儿的影响：母乳中除含促进大脑迅速发育的优质蛋白、必需脂肪酸和乳酸外，对脑组织发育起重要作用的牛磺酸的含量也较高，因此，母乳是婴儿大脑快速发展的物质保证。母乳中（特别是初乳）又含有大量抵抗病毒和细菌感染的免疫物质，可以增强婴儿抵抗疾病的能力。母乳喂养的孩子一般来说抗病能力强，很少得病，这是其他任何替代乳品都无法实现的。

3.3 低频脉冲催乳技术和手法按摩对泌乳的作用 低频脉冲电治疗^[4]是通过电极对乳房进行低频脉冲刺激，调节人体内环境及局部物理治疗，使产妇产房内产生旋转作用，产生与婴儿吸吮相同的效果，强度比婴儿吸吮强 5~10 倍，作用于乳房使乳房结缔组织产生运动，带动乳头，调节神经反射机能，引起催乳反射，即吸吮刺激，通过乳头神经末梢传入脑垂体前叶，引起催乳素释放，催乳素经血液循环作用于腺细胞使之泌乳，从而达到提前泌乳和乳量增加的目的。手法按摩的机理^[5]是理气活血、舒筋通络，可促进局部毛细血管扩张，增加血管通透性，加快血流速度，改善局部血液循环，利于乳汁的分泌与排出。通过按摩可疏肝健脾、活血化瘀、安神补气、通经行气，调理人体脏腑功能，达到促进器官新陈代谢、乳汁分泌的目的，以满足婴儿需求，提高母乳喂养率，使乳腺管畅通，产妇很少出现乳房胀痛、包块和乳房“绵软如绸”。低频脉冲催乳技术使用体外贴膜，无创，无毒副作用，是一种安全、方便、疗效确切的方法，再配合手法按摩既经济实惠，又可预防乳腺管堵塞、乳腺炎等产后并发(下转第 85 页)

裸花紫珠胶囊联合妇炎康胶囊治疗阴道出血 30 例疗效观察

苏凤珍

(云南省红河州蒙自市芷村镇人口和计划生育服务中心 蒙自 661100)

关键词: 阴道出血;裸花紫珠胶囊;妇炎康胶囊

中图分类号: R711.73

文献标识码: B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.03.058

阴道出血是常见妇科病中最重要的症状,引起阴道出血的病因很多,总的可归纳为功能性疾病和器质性疾病。已婚育龄的妇女阴道出血,首先考虑是否与妊娠有关,其次应考虑炎症、子宫肌瘤、子宫颈或子宫内膜息肉、功能失调性子宫出血、宫内节育器、子宫颈癌等。笔者自 2010 年 1 月~2012 年 12 月用裸花紫珠胶囊联合妇炎康胶囊治疗阴道出血 30 例,取得较好疗效。现报告如下:

1 临床资料

1.1 一般资料 60 例均为已婚妇女,年龄最小 25 岁,最大 50 岁,平均年龄 35.65 岁,症状为行经期延长,阴道出血淋漓不尽,长达 10~15 d 以上并伴腰腹胀痛,腹部 B 超、阴道镜、尿 HCG 化验等检查后,确定阴道出血来自宫腔,并排除妊娠、子宫肌瘤、子宫颈息肉、宫内节育器异常、子宫颈糜烂等,初步诊断为炎症性阴道出血。将 60 例患者随机分为治疗组和对照组,每组 30 例。治疗组年龄 25~50 岁,平均(33.5± 4.34)岁,病程 3~15 d,平均(7.3± 0.48) d;对照组年龄 25~48 岁,平均(34.0± 3.84)岁,病程 3~14 d,平均(6.75± 7.54) d;两组年龄、病程以及临床症状基本类似,差异均无统计学意义(P>0.05)。

1.2 治疗方法 对照组:服用妇炎康胶囊(国药准字 Z20020019,每粒 0.5 g)3 粒 / 次,3 次 / d;宫血宁胶囊(每粒 0.13 g)2 粒 / 次,3 次 / d,连服 7 d。治疗组:服用妇炎康胶囊 3 粒 / 次,3 次 / d;裸花紫珠胶囊(国药准字 Z20063569,每粒 0.4 g)3 粒 / 次,3 次 / d,连服 7 d。两组治疗 1 周后,随访 3 个月观察疗效。

1.3 疗效判定标准 痊愈:阴道出血及腰腹痛消失,月经恢复正常。显效:阴道出血停止,腰腹痛减轻,月经周期延长。无效:阴道出血不减或增多,腰

腹痛无改变。

1.4 统计学处理 采用 SPSS11.5 统计软件包进行统计学处理,计量资料采用 t 检验。

1.5 治疗结果 治疗组痊愈率、总有效率均明显高于对照组。两组在治疗过程中均无明显不良反应,也无中断治疗的病例。具体情况见表 1。

表 1 两组临床疗效比较 例(%)					
组别	n	痊愈	显效	无效	总有效
治疗组	30	25(83.3)	4(13.3)	1(3.3)	29(96.7)
对照组	30	10(33.3)	14(46.7)	6(20.0)	24(80.0)

2 讨论

阴道出血原因很多,且多不明确,对妇女的身体健康造成很大影响,育龄期妇女的阴道出血在排除器质性病变外多为炎症性出血。妇炎康胶囊具有高纤维蛋白溶解酶活性,可以促进黏膜愈合,有效防止炎症复发,用于治疗因湿热外邪入内、气血郁滞而引起的瘀血经闭和妇科炎症具有明显疗效。中成药裸花紫珠胶囊主要成分为裸花紫珠,具有抗菌止血、消炎解毒、收敛之功效^[1]。裸花紫珠可通过收缩毛细血管、减少血液和组织液的渗出,缩短出血时间;增加血小板数量并增强血小板功能,缩短凝血时间;促进上皮细胞再生,修复受损血管。同时裸花紫珠还有抗炎解毒作用,具有对细菌的抑制和杀灭作用,其主要通过抑制细菌凝固酶,使细菌毒力减弱,从而减轻对组织的损害作用^[2-3]。本次研究采用妇炎康胶囊联合裸花紫珠胶囊治疗阴道出血效果显著,值得临床推广。

参考文献

[1]侯家玉.中药药理学[M].北京:中国中医药出版社,2002.157-158

[2]蔡金平,董琳,关薇薇,等.裸花紫珠的研究进展[J].现代药物与临床,2012,27(1):60-64

[3]张柏秋,庄兰玉.中药治疗药物流产后出血疗效体会[J].中国实用医药,2011,6(23):131-132

(收稿日期: 2013-11-25)

(上接第 75 页)症的发生,值得在临床上使用及推广。

参考文献

[1]高会文,贾平,张晓锐.加强哺乳期护理保健巩固爱婴医院成果[J].中国民族民间医药,2011,20(17):50

[2]李玉梅.手法按摩配合催乳汤促进产后乳汁分泌 550 例临床观察

[J].河北中医,2012,34(2):258

[3]陈巧素.早期乳房按摩对剖宫产产妇术后泌乳的效果观察[J].浙江医学教育,2009,8(4):32-34

[4]许宏宇.产后催乳治疗 300 例剖宫产产妇的泌乳状况分析[J].中国社区医师(医学专业),2012,14(31):123

[5]高云丽,罗兴华.产后手法催乳按摩疗效观察[J].中国社区医师,2009,11(21):108-109

(收稿日期: 2013-10-08)