产后按摩对产妇泌乳和子宫收缩作用分析

刘玉香

(山东省招远市社区卫生服务中心 招远 265400)

摘要:目的:探讨产后按摩对产妇泌乳及子宫收缩的临床效果。方法:选取 2013 年 1~12 月我院成功分娩的 68 例产妇,随机分为研究组与对照组各 34 例。对照组产妇给予临床常规护理措施;研究组产妇在对照组基础上加入产后按摩护理措施。观察记录两组产妇泌乳情况及子宫收缩情况。结果:研究组产妇产后首次泌乳时间为分娩完成后(49.03±2.31)h,对照组为(78.96±4.51)h,研究组产妇产后首次泌乳时间显著短于对照组,且泌乳量多于对照组,子宫收缩良好比例高于对照组,两组比较均具有统计学意义($P<0.05$)。结论:对产妇进行必要的乳房及子宫按摩,可显著缩短首次泌乳时间,增加泌乳量,提高子宫收缩效果,有利于产妇尽快恢复健康,值得临床推广应用。

关键词:产后按摩;泌乳;子宫收缩

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.059

研究表明,产妇产后泌乳量及子宫收缩情况将直接影响新生儿生长发育及产妇身体恢复,采取必要措施改善产妇产后泌乳及子宫收缩情况,是保障新生儿健康成长及产妇身体良好恢复的关键因素,已引起广大医务工作者高度重视。本文选取我院 2013 年 1~12 月成功分娩的 68 例产妇,探讨产后按摩对产妇泌乳及子宫收缩的临床效果,为提高产妇产后泌乳量及子宫收缩情况提供可靠依据。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 68 例成功分娩产妇进行研究,年龄 21~37 (29.10±1.03) 岁,孕周 36~40 (38.09±1.24) 周。纳入标准:所有产妇均为单胎宫内妊娠且成功分娩;无严重妊娠并发症;无心脏、肝脏、肾脏等机体重要器官严重器质性病变;无恶性肿瘤疾病;无精神类疾病;意识清醒,可积极配合本次研究,能够实施母乳喂养;对本次研究具有知情权,自愿签署知情同意书。按照抽签方式将 68 例产妇分为研究组与对照组各 34 例,两组产妇的性别、年龄、孕周、新生儿情况等一般资料比较,无显著性差异($P<0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组产妇给予临床常规护理措施,内容包括:产后并发症预防、心理护理、饮食护理、健康教育、病情观察及生命体征监测、给药护理等。研究组产妇在上述常规护理基础上加入产后按摩护理措施,于分娩完成后 4~6 h 分别按摩乳房及子宫:乳房按摩(按摩前温水热敷乳房 5 min,双手涂抹精油):(1)一手如握球横向抚摸乳房,另一手置于此手表面,自乳房边缘向中心按摩,通畅乳腺管以减轻疼痛;(2)一手手指并拢置于乳房下方托住乳房,另一手置于此手表面自下而上按摩;(3)一手手指并拢置于乳房斜上方托住乳房,另一手置于此手表

面向斜上方按摩。乳头按摩:(1)纵向按摩:拇指、中指、食指抓住乳头及乳晕,由上朝下轻拉乳晕,可伴有揉捏;(2)横向按摩:一手置于乳房下部向上托起,另一手拇指、食指、中指抓住乳头及乳晕横向轻轻揉捏;(3)压迫法:一手置于乳房下部向上托起,另一手拇指、食指、中指抓住乳头及乳晕向中心部分轻压。子宫按摩:实施子宫按摩过程中应严格遵循无菌操作规程,一手按压下腹部将子宫提起,一手置于子宫底部,将拇指放置于子宫前壁,其余四指放于后壁,对子宫底部进行均匀用力按摩(有节律)。子宫及乳房按摩均每天实施 3~5 次,持续按摩 5 d 为宜。

1.3 观察指标 观察并记录两组产妇泌乳情况及子宫收缩情况。

1.4 疗效评价 泌乳量:乳量多:除能满足婴儿每日所需母乳量外仍有部分剩余;乳量适中:满足婴儿每日所需母乳量;乳量少:无法满足婴儿每日所需母乳量。满意度:采用自拟满意度调查表,掌握患者对本次产后康复治疗内容、效果、服务态度等满意度,满分为 100 分,分数越高则满意度越高。子宫收缩:良好:子宫大小似拳且质地较硬,位于产妇脐下 3 横指附近,恶露量少且呈淡红色;一般:子宫质地较硬且位于产妇脐下 1 横指附近,恶露量较多且呈暗红色;不良:子宫于脐部平行,质地较软,恶露量多且呈鲜红色。

1.5 统计学方法 采用 SPSS13.0 软件分析数据。计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采 t 检验,以均数±标准差($\bar{X} \pm S$)表示。 $P<0.05$ 为差异有显著性意义。

2 结果

研究组产妇产后首次泌乳时间为分娩完成后(49.03±2.31)h,对照组为(78.96±4.51)h,研究组产妇产后首次泌乳时间显著短于对照组,且泌乳量

多于对照组,子宫收缩良好比例高于对照组,两组比较均具有统计学意义($P<0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇产乳量及子宫收缩情况对比 例(%)

组别	n	泌乳情况			子宫收缩		
		乳量多	乳量适中	乳量少	良好	一般	不良
研究组	34	22(64.70)	10(29.41)	2(5.88)	21(61.76)	10(29.41)	3(8.82)
对照组	34	8(23.53)	19(55.88)	7(20.59)	7(20.59)	20(58.82)	7(20.59)

3 讨论

有研究显示^[1],由于产妇间存在个体差异及不同分娩方式,部分产妇分娩完成后泌乳量无法满足新生儿日常所需,分娩后子宫收缩情况直接影响分娩后身体恢复程度,若患者子宫复旧情况不良,可能出现产后大出血等严重后果,甚至危及生命安全。产后产妇气血虚弱、痰气壅阻、肝郁气滞、冲任虚衰,易出现乳络不通,乳汁运行受阻。对产妇进行产后乳房按摩,可通畅经络,利于产妇尽早下奶,增加乳汁分泌量。对子宫进行按摩后可促进子宫收缩及血液循环,有利于坏死蜕膜组织顺利排出体外,缩短产妇产后恶露时间。乳房按摩可刺激乳头,增加机体宫缩素分泌,利于子宫复旧^[2]。临床护理人员采取针对性的产后按摩干预措施可提高产妇产乳量,促进子宫收缩,保障产妇生命安全。本研究结果显示,研究组产妇产乳量多于对照组,子宫收缩良好比例高于对照组,两组比较均具有统计学意义

($P<0.05$),且首次泌乳时间显著缩短,与刘淑艳^[3]研究结果相符。

产妇心理健康将对其泌乳情况及产后恢复情况造成直接影响,因此在实施产后按摩过程中应注重对产妇进行必要的健康教育及心理护理,提高产妇实施母乳喂养积极性,使其以乐观心态积极配合临床护理工作,减少由于心理负面情绪导致的泌乳量不足及子宫收缩不良等情况,且有利于降低产后抑郁症发生率,保障患者身心健康。给予产后按摩应及时观察患者生命体征变化情况,若经按摩后产妇子宫收缩效果仍未达到理想状态或出现异常情况,应及时给予宫缩素等药物干预以免发生严重后果。

综上所述,对产妇产后进行必要的乳房及子宫按摩,可显著缩短首次泌乳时间,增加泌乳量,提高子宫收缩效果,有利于产妇尽快恢复健康,值得临床推广应用。

参考文献

- [1]陈拉妮,黄春容,谭惠民,等.6 124 例产后出血相关因素分析[J].中国妇幼保健,2005,20(9):1 118-1 120
- [2]陈少青,伍允饶,蒙顺好,等.产后乳房按摩治疗产妇乳汁分泌不足的疗效观察[J].全科护理,2009,7(4):283-284
- [3]刘淑艳.产后早期乳房按摩对促进乳汁分泌的疗效分析[J].医学理论与实践,2013,26(9):1 248-1 249

(收稿日期:2014-02-12)

桂枝加厚朴杏仁汤治疗小儿感冒后咳嗽的效果观察

马骥

(贵州省凤冈县琊川镇卫生院 凤冈 564216)

关键词:感冒后咳嗽;小儿;桂枝加厚朴杏仁汤

中图分类号:R725.6

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2014.04.060

感冒后咳嗽也被称为感染后咳嗽,是患儿感冒相关症状消失后其咳嗽症状依然存在未得到彻底治愈,临床表现主要为刺激性干咳,有少量的白色黏液痰,相关症状持续时间一般为 3~8 周,甚至更长。患儿行 X 线胸片检查,结果显示无任何异常。感冒后咳嗽是亚急性咳嗽当中主要的病因之一,该疾病对小儿的身体健康和生活会造成严重影响。本院自 2010 年始对感冒后咳嗽患儿应用桂枝加厚朴杏仁汤进行治疗,取得满意的效果。现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择本院 2010~2012 年收治的感冒后咳嗽患儿共 50 例,均符合以下纳入标准:(1)因为急性上呼吸道感染导致的继发性咳嗽,无痰或者仅有少量白痰;(2)咳嗽的病程 3~8 周;(3)患儿均接受 X 线片检查,结果未显示异常;(4)患儿肺通气功能无异常,对其进行支气管激发试验,结果显

示为阴性;(5)中医辨证诊断为风热郁肺或风寒犯肺症状;(6)患儿年龄 6 个月~12 岁;(7)患儿对本次研究知情且自愿参加。排除标准:(1)患儿既往有诸如支气管哮喘、慢性支气管炎等慢性呼吸系统疾病病史;(2)合并有慢性心衰或者其它严重系统疾病;(3)体温超过 37.5℃;(4)精神状态存在障碍难以配合研究的患儿。其中男性 22 例,女性 28 例;年龄 6 个月~12 岁,平均 5.2 岁;病程 3~7 周,平均 4.6 周;风热郁肺型 24 例,风寒犯肺型 26 例。所有患儿随机分为对照组与观察组各 25 例,两组患儿性别、年龄、病程以及证候等一般资料比较无显著差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 治疗方法 对照组患儿接受常规西医治疗,扑尔敏(4 mg/片,国药准字 H11022411)口服,4 mg/次,2 次/d,连续服用 10 d。观察组患儿应用桂枝加厚朴杏仁汤进行治疗,组方:芍药、白术、化橘红、厚