

中医治疗1例母婴分离产妇缺乳的护理

赵聪琳, 冯 瑞, 胡桂丽, 范滢月, 尹晨星

(清华大学玉泉医院 清华大学中西医结合医院 产科, 北京, 100049)

摘要: 本文总结1例母婴分离产妇缺乳实施中医护理技术相关经验。首先根据患者情况辨证分型, 做好护理评估, 在完善护理评估和常规护理的基础上, 实施中药塌渍联合手指点穴治疗缓解母婴分离产妇乳汁分泌不足的情况, 且治疗安全性较高, 患者易于接受。

关键词: 母婴分离; 母乳喂养; 产后乳汁分泌不足; 中医治疗; 中药塌渍; 手指点穴

Traditional Chinese Medicine and nursing of maternal breast milk deficiency after neonatal maternal separation

ZHAO Conglin, FENG Rui, HU Guili, FAN Yingyue, YIN Chenxing

(Department of Obstetrics, Tsinghua University Yuquan Hospital, Beijing 100049)

ABSTRACT: This paper summarizes the experience of Traditional Chinese Medicine (TCM) nursing technology in one postpartum milk deficiency patient. According to the patient syndrome differentiation and nursing assessment, TCM collapse combined with finger acupoint treatment was carried out to alleviate the symptom of breast milk deficiency.

KEY WORDS: neonatal maternal separation; breastfeeding; breast milk deficiency; Traditional Chinese Medicine treatment; Traditional Chinese Medicine collapse; finger acupoint therapy

母乳喂养是最有益、回报最大的自然行为之一, 母乳中含有多种维生素、抗体及免疫因子, 是婴儿的最佳天然食品, 母乳喂养不仅能够满足婴儿的生长发育需求, 还可增强母婴感情, 对于母体的产后恢复具有一定积极意义^[1]。但随着生育政策的放开, 新生儿因窒息、早产、感染等转入新生儿科接受治疗的例数也随之增加, 导致产妇与新生儿分离。母婴分离的产妇乳房因未获得及时有效的吮吸刺激, 泌乳时间延迟, 泌乳量减少, 导致母乳喂养失败, 使新生儿的生长发育远远落后于同龄人群^[2-3]。缺乳的主要病机在于产妇产后身体虚弱, 气血生化之源不足, 或乳络不畅; 主要病因为气血虚弱、肝气郁滞等^[4]。现代医学母婴分离情况下保持母亲泌乳的方法是通过模拟吸吮、刺激乳房释放相关激素, 以促进乳汁的分泌。但中医对产后缺乳有比较确切的疗效, 且不会影响正常的母乳喂养, 对身体伤害小, 患者接受程度高^[5]。本研究总结1例运用中药塌渍联合手指点穴治疗缓解母婴分离产妇乳汁分泌不足的护理经验, 现报告如下。

1 病例资料

患者女性, 30岁, 已婚, 主因“停经38周+5天, 不规则腹痛4小时”于2022年8月29日入院。患者平素月经不规律5/30~50天, 2016年行人工流产1次, 此次妊娠末次月经2021年12月1日, 推算预产期2022年9月7日。入院监测生命体征体温36.5℃, 脉搏60次/分, 呼吸20次/分, 血压127/77 mm Hg。产科检查: 宫高33 cm, 腹围100 cm, 头位, 浅入, 胎心140次/分, 估计胎儿体质量3500 g。查体: 神志清楚, 形态匀称, 面色有神, 语言清晰流利, 呼吸平稳。舌体正常, 舌质淡红, 舌苔薄白, 舌下脉络无迂曲, 脉滑。中医诊断: 胎孕类病; 辨证分型: 气血亏虚证; 西医诊断: 宫内孕38周+5天, 头位, 未产。患者于8月30日自然分娩一男婴。新生儿出生当天生理需要量约3~5 mL, 婴儿大便2次, 小便3次, 产妇乳汁可以满足新生儿需要量。新生儿生后第一天, 总胆红素为220.1 μmol, ABO血型B型, RH血型阳性, 总胆红素值位于高风险地区, 有血型不合高危因素。新生儿

收稿日期: 2022-10-27

通信作者: 冯瑞, E-mail: 563045143@qq.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

溶血所致黄疸可能性大,向产妇及家属交代病情及风险后,转入新生儿科继续治疗。母婴分离后给予中药塌渍联合手指点穴治疗,经周期治疗后,患者泌乳量增加。

2 护理

2.1 护理评估

2.1.1 乳汁量的评估:乳汁量 $>100\text{ mL}$ /次,记0分;乳汁量 $75\sim 100\text{ mL}$ /次,记1分;乳汁量 $50\sim 75\text{ mL}$ /次,记2分;乳汁量 $25\sim 50\text{ mL}$ /次,记3分;乳汁量 $10\sim 25\text{ mL}$ /次,记4分,乳汁量 $<10\text{ mL}$ /次,记5分。经评估产妇母婴分离第一天乳汁量为 3 mL ,故评分为5分。

2.1.2 心理状况评估:使用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)。EPDS量表总分为30分:0~11分为未见异常;12~13分为“可疑高危”, >13 分为“抑郁可能性大”^[6]。患者得分为4分,评估为未见异常。

2.1.3 身体状态评估:患者产后当日无体温正常,乳汁少,乳汁稀薄,乳房柔软无胀感,面色少华,疲倦乏力,舌淡、苔薄白,脉细弱。子宫复旧好,阴道少量出血,会阴伤口无红肿及渗出。

2.2 护理措施

2.2.1 中药塌渍:中药塌渍技术起到疏通腠理,促进泌乳的效果。中药塌渍处方:蒲公英 15 g ,橘络 10 g ,丝瓜络 10 g ,通草 10 g ,路路通 10 g ,黄芪 10 g ,党参 10 g ;煎成汤药。操作方法:①患者取仰卧位,暴露胸部,注意保暖;②胸部下面垫以中单,药液温度为 $38\sim 43^{\circ}\text{C}$,用4~5层纱布浸于药液中,用钳子拧至不滴水,敷于胸部,避开乳头;③每隔 $5\sim 10\text{ min}$ 淋药液于纱布上,使其常保持湿润,以利发挥药效,塌渍时间为 $20\sim 30\text{ min}$;④操作完毕,清洁皮肤,协助患者取舒适体位。在操作的过程中应注意药液温度,防止烫伤,观察皮肤反应,询问患者感受,并保护患者的隐私。

2.2.2 手指点穴:手指点穴是在患者乳房适当的穴位或特定刺激线上,用手进行点,按,掐,拍,叩等不同手法的刺激,通过经络的作用使体内的气血畅通,促进乳汁的分泌。此操作可在中药塌渍结束后进行。操作方法:①患者取仰卧位,充分暴露胸部②操作者温热双手,取适量橄榄油作为介质涂于手上,用大拇指或食指揉乳根、屋翳、天溪、膻中等穴位,每穴 $120\sim 160$ 次,保证每个穴位点按 $1\sim 2\text{ min}$,力度适中;在操作前应修剪指甲,以防损伤患者皮肤,操作过程中注意保暖、

保护患者隐私,避免饱餐或饥饿时进行。

2.2.3 饮食护理:产后当天以清淡易消化的食物为主,等到胃肠消化功能慢慢恢复后,可渐渐过渡正常饮食。饮食宜温、多服汤羹、多食血肉有情之品。例如:菠菜猪肝粥、归芪鱼汤等。忌生冷寒凉之品,忌油腻黏滞之品,忌酸涩收敛之品,忌辛辣发散之物,忌回乳之品。

2.2.4 情志护理:保证病房安静,建立良好的护患关系,给予产妇多方位安抚,保证睡眠,和家属沟通要给予产妇陪伴与正性的鼓励。在产妇吸奶前通过视听觉互动刺激,增加泌乳反射^[5]。

2.3 护理效果

护理效果见表1。产妇出院后进行电话随访,产后第7天母乳量为 $150\sim 180\text{ mL}$ 。新生儿出院后,进行纯母乳喂养,可自感喂哺前乳胀,喂哺后明显缓解。新生儿生后两周体质量为 4220 g ,较出生增长 360 g 。

表1 母乳量变化 mL

母婴分离(天数)	双乳评估	乳汁量/mL
第一天	不充盈	2~3
第二天	不充盈	5
第三天	稍充盈	20~25
第四天	充盈	50~80
第五天	充盈	100

3 讨论

目前多数学者提倡母乳喂养,但母婴分离状态下产妇的消极情绪会引起血清泌乳素水平下降,从而导致泌乳量减少,放弃纯母乳喂养^[7]。产后缺乳在西医治疗中可用缩宫素、催乳素皮下或肌肉注射,但多数不能被产妇及家属接受,故应用不多^[8]。在中医特色治疗中,产后缺乳的治疗方法多样,而且该疾病治疗的理论体系与临床实践都比西医要成熟的多。

中药塌渍是中医传统的一种治疗方法,是经过皮肤渗透达到对药物吸收的药理作用来促进乳汁分泌,使用安全,操作简便^[9]。本科自制中药塌渍处方,蒲公英具有温热解毒的功效;橘络、丝瓜络、通草、路路通具有通络、通乳的功效;黄芪、党参具有补气升阳、生津、养血的功效。药物通过经皮吸收的方式得以发挥药效,再配合手指点穴,取穴部位所属经络为足阳明胃经、足厥阴肝经等,以达到补气养血、疏肝利胆的作用,还可调节情志^[10],患者可直观治疗效果。

综上所述,在本案例气血亏虚型母婴分离缺乳的治疗中,实施中药塌渍联合手指点穴中医护理干预,产妇住院期间母乳量由 2~3ml 增多至 100ml,有效改善了产妇泌乳不足的症状,缓解了患者的焦虑情绪,提高了患者的舒适度及满意度,具有良好的效果。本研究仅限于个案护理的总结,未来还需要进一步开展大样本的随机对照试验,完善相关的操作规范和评估标准。

患者知情同意:病例报告公开得到患者或家属的知情同意。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 李新. 中医综合护理联合低频脉冲理疗对产后缺乳患者的影响[J]. 光明中医, 2022, 37(11): 2043-2045.
LI X. The effect of integrated traditional Chinese medicine nursing combined with low-frequency pulse physiotherapy on postpartum hypogalactia patients[J]. Guangming J Chin Med, 2022, 37(11): 2043-2045. (in Chinese)
- [2] 吴雪美. 电动吸乳器刺激乳房配合护理干预对母婴分离产妇产后泌乳及纯母乳喂养率的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35(16): 178-180.
WU X M. Effect of electric breast pump stimulation combined with nursing intervention on postpartum lactation and exclusive breastfeeding rate of parturient with mother-infant separation[J]. Med Equip, 2022, 35(16): 178-180. (in Chinese)
- [3] 李海仪, 李小仁, 曾丽容. 按摩联合穴位刺激对母婴分离早产儿初产妇乳汁分泌量的影响[J]. 黑龙江医学, 2022, 46(14): 1701-1703.
LI H Y, LI X R, ZENG L R. Effect of massage combined with acupoint stimulation on milk secretion of primipara with separated mother and infant[J]. Heilongjiang Med J, 2022, 46(14): 1701-1703. (in Chinese)
- [4] 田素莹, 张丽娟. 刘瑞芬教授治疗产后缺乳经验案例[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(99): 326.
TIAN S Y, ZHANG L J. Professor Liu Ruifen's experience in treating postpartum hypogalactia[J]. World Latest Med Inf, 2019, 19(99): 326. (in Chinese)
- [5] 陈雅, 温倩兰, 李芳芳, 等. 母婴视听觉互动刺激对母婴分离产妇及新生儿的影响[J]. 中国医药科学, 2021, 11(19): 127-129, 136.
CHEN Y, WEN Q L, LI F F, et al. Effects of maternal-infant audiovisual interactive stimulation on maternal separation puerperae and neonates[J]. China Med Pharm, 2021, 11(19): 127-129, 136. (in Chinese)
- [6] 钟赋真, 徐文, 孟超. 孕产期心理筛查情况分析[J]. 中国优生与遗传杂志, 2021, 29(4): 562-565.
ZHONG F Z, XU W, MENG C. Analysis of psychological screening during pregnancy and childbirth[J]. Chin J Birth Health & Hered, 2021, 29(4): 562-565. (in Chinese)
- [7] HAILE Z T, CHAVAN B B, TEWELDEBERHAN A, et al. Association between gestational weight gain and delayed onset of lactation: the moderating effects of race/ethnicity[J]. Breastfeed Med, 2017, 12: 79-85.
- [8] 吕一男, 兰艳燕. 中西医结合治疗气血虚弱型产后缺乳临床观察[J]. 中国中医药现代远程教育, 2022, 20(14): 135-137.
LYU Y N, LAN Y Y. Clinical observation on combination of traditional Chinese medicine and western medicine in the treatment of postpartum hypogalactia of deficiency of qi and blood type[J]. Chin Med Mod Distance Educ China, 2022, 20(14): 135-137. (in Chinese)
- [9] 石峰, 陈奕馥, 袁海英, 等. 中药塌渍治疗乳腺增生症疗效观察[J]. 湖北科技学院学报(医学版), 2022, 36(4): 339-341.
SHI F, CHEN Y F, YUAN H Y, et al. Observation on therapeutic effect of Chinese medicine on hyperplasia of mammary glands[J]. J Hubei Univ Sci Technol Med Sci, 2022, 36(4): 339-341. (in Chinese)
- [10] 郭晓. 心理疏导联合乳房手法按摩对产妇产后母乳喂养及心理健康的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(10): 2407-2410.
GUO X. Effect of psychological counseling combined with breast massage on maternal breastfeeding and mental health[J]. Matern Child Health Care China, 2019, 34(10): 2407-2410. (in Chinese)

声明:此案例经过本平台同行评议,全文开放获取,采用知识共享(CC 4.0 BY-NC-ND)许可协议,作者可在其他媒体再次发表。