

DOI: 10.12209/CAIM202309180005

· 中西医结合临床案例 ·

手法按摩排乳联合火龙罐综合灸技术治疗 1例急性乳腺炎早期患者的护理

何 静¹, 陈 宏¹, 唐 玲²

(1. 北京中医药大学东方医院 外二乳腺科, 北京 100078;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京 100078)

摘要: 本文总结1例急性乳腺炎早期患者行手法按摩排乳联合火龙罐综合灸治疗的效果观察及护理经验。基于中医辨证施护理论,采取手法按摩排乳联合火龙罐综合灸治疗,并配合饮食指导、情志护理、生活起居护理、健康知识宣教等常规护理措施,有效缓解患者疼痛症状,且该方法具有不良反应少、安全性高等优势,值得临床推广应用。

关键词: 手法按摩排乳; 火龙罐综合灸; 急性乳腺炎; 中医护理

Nursing of a patient with early acute mastitis treated by manual massage and milk discharge combined with fire-dragon pot comprehensive moxibustion

HE Jing¹, CHEN Hong¹, TANG Ling²

(1. Second Department of Breast Surgery, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of Chinese Medicine, Beijing 100078)

ABSTRACT: This article summarized the effect and nursing experience of manual massage milk discharge combined with fire-dragon pot comprehensive moxibustion in the treatment of a patient with early acute mastitis. Based on the syndrome differentiation and nursing theory of traditional Chinese medicine, manual massage and breast discharge combined with fire-dragon pot comprehensive moxibustion treatment, combined with diet guidance, emotional nursing, daily life nursing, health knowledge education and other routine nursing measures, can effectively relieve the pain symptoms of patients, and this method has the advantages of less adverse reactions and high safety, which is worthy of clinical application.

KEY WORDS: massage and breast removal techniques; fire-dragon pot comprehensive moxibustion; acute mastitis; Traditional Chinese Medicine nursing

急性乳腺炎是乳腺的急性化脓性感染,多见于产后哺乳期妇女,尤以初产妇多见,往往发生在产后3~4周,乳房局部表现为红、肿、热、痛^[1]。哺乳期急性乳腺炎既影响了产妇的健康,也降低了产妇的生活质量,又有碍婴儿的母乳喂养^[2]。在治疗上,西医治疗强调抗感染,中医治疗强调“以通为用、以消为贵”。中医外治法是治疗急性乳腺炎初起的特色方法之一,直接作用于局部,直达病

所,哺乳期间无需口服药物。本文总结1例手法按摩排乳联合火龙罐综合灸治疗急性乳腺炎早期患者的护理体会,现报告如下。

1 临床资料

患者27岁,产后3月余,左乳肿块1d,右乳肿块2d。主诉双乳胀痛,在家自行排乳后未缓解,患者为求进一步治疗,遂于2023年7月26日8:40

收稿日期:2023-09-18

基金项目:首都卫生发展科研专项项目(首发2022-2-4202)

通信作者:陈宏, E-mail: chenhong9786@sina.com

OPEN ACCESS

www.case.jcme.net.cn

就诊于我院乳腺科门诊。触诊:左乳外上方皮肤色稍红,皮温略高,大小约3 cm×3.5 cm,可触及一质韧硬肿块,范围约1 cm×2 cm,边界欠清,活动度欠佳,压痛(+);右乳外上方可触及一质韧硬肿块,范围约2 cm×2 cm,边界欠清,活动度欠佳,压痛(+)。视诊:舌质暗红,苔薄黄。切诊:弦脉。问诊:纳眠尚可,小便黄,大便尚可,体温(T) 36.8℃。患者既往体健。中医诊断:乳痛;辨证分型:气滞热壅证;西医诊断:哺乳期急性乳腺炎。医嘱:手法按摩排乳联合火龙罐综合灸治疗,1次/d,连续治疗3 d。

2023年7月26日,患者治疗前乳房疼痛评分为3分;左乳外上方皮肤红肿,大小为3 cm×3.5 cm,评分为6分;左乳肿块大小为1 cm×2 cm,评分为3分;右乳肿块大小为2 cm×2 cm,评分为3分。2023年7月27日,第2天治疗后,乳房疼痛评分为0分;左乳外上方皮肤红肿,大小为1 cm×1.5 cm,评分为3分;左乳无肿块,评分为0分;右乳肿块大小为1 cm×1 cm,评分为3分。2023年7月28日,第3天治疗后,乳房疼痛评分为0分;左乳无皮肤红肿;双乳无肿块。

2 护理

2.1 护理评估

参照《24个专业92个病种中医诊疗方案》^[3],作如下护理评估:①乳房疼痛:无疼痛0分;触压痛,无自发痛3分;自发痛,呈阵发性6分;自发痛,呈持续性9分。患者乳房疼痛评分为3分。②皮肤发红范围:无皮肤发红0分;红肿范围<3 cm,计3分;红肿范围3 cm~6 cm,计6分;红肿范围>6 cm,计9分。患者左乳外上方皮肤红肿,大小为3 cm×3.5 cm,评分为6分。③肿块大小:无肿块0分;肿块最大直径<3 cm,计3分;肿块最大直径3 cm~6 cm,计6分;肿块最大直径>6 cm,计9分。患者左乳肿块大小为1 cm×2 cm,评分为3分;右乳肿块大小为2 cm×2 cm,评分为3分。

2.2 护理诊断

根据患者身体评估及主诉,患者存在以下问题:①急性疼痛与乳腺炎症、肿胀、乳汁淤积有关;②睡眠形态紊乱与胸部疼痛有关;③缺乏哺乳期乳房相关知识。

2.3 护理计划

针对患者存在的相关因素,制定如下护理计划:①发挥中医特色技术优势,减轻疼痛,提高患

者睡眠质量;②教会患者自行排乳的方法,并告知排乳过程中相关注意事项,以帮助其顺利度过哺乳期;③加强健康宣教,向患者宣教哺乳期急性乳腺炎相关知识及预防方法,提高患者疾病预防意识。

3 中医护理与辨证施护

3.1 护理措施

3.1.1 手法按摩排乳技术

手法按摩排乳技术具体操作方法如下。①协助患者取合理体位,暴露双乳,注意保护隐私及保暖。②操作前对乳房进行触诊。③穴位按摩。用大拇指和食指点按的手法按摩“乳根穴、膻中穴、乳中穴、膺窗穴、期门穴”,按摩时长1 min;按摩力度以患者微微感觉酸胀为度;穴位按摩可以达到疏肝理气,活络通乳,促进乳汁排出的作用。④润滑乳房。轻轻挤压刺激乳头,用大拇指及食指放在乳晕边缘,两手指轻轻下压在乳窦上,向上轻轻提拉,挤出乳汁润滑乳房皮肤。⑤手法排乳。先将乳晕周围积乳排空,再以掌根和鱼际沿乳管方向,从乳根到乳头的延乳腺管的方向呈放射状进行按摩产生推力,排空乳汁。⑥积乳排空,腺体均匀松软。⑦操作完毕,协助患者将皮肤上的乳汁擦干,协助患者穿好衣服。治疗时间以15 min~20 min为宜。1次/d,连续治疗3 d。

3.1.2 火龙罐综合灸技术

遵医嘱予火龙罐综合灸治疗。患者取坐位、充分暴露背部,注意保暖。选用小号火龙罐,局部均匀涂抹刮痧油,点燃罐内艾柱,待艾柱燃烧均匀后,用单手运罐,施罐时手掌的小鱼际先接触皮肤然后再落罐。结合揉、碾、推、按、点、摇、闪、震、熨烫等不同手法正旋、反旋、摇拨、摇振罐体作用于背部皮肤肌肉组织,重点摇拨大椎穴、肩井穴、天宗穴、脾俞、胃俞、肝俞、胆俞、肾俞等穴位,如同龙卷风一样驱邪外出。操作过程中,不断运罐,不能停留在同一部位过久,要时刻用小鱼际感受肤温做出调整,并注意把控罐温,注意施灸量和火候,避免过度和不正规晃动,以免艾灰脱落,引起烫伤。每次施灸40 min左右,至皮肤微微发红发热为度。1次/d,连续治疗3 d。

3.2 辨证施护

结合患者具体情况制定个性化护理计划,具体如下:①生活起居护理:保持室内空气新鲜,环境整洁,光线柔和,避免噪声;保证足够的休息和

睡眠,避免劳累;保持口腔、皮肤的清洁,可用淡盐水或金银花煎水漱口;保持大便通畅,大便秘结者,可进行腹部顺时针按摩。②饮食护理:饮食以清淡、易消化为原则,如粥、面条、炒青菜等;避免辛辣油腻及鱼腥之物,如肥肉、烟酒、鱼虾等;鼓励患者多饮汤水,使乳源充足,乳汁不致浓稠难出。③情志护理:保持心情舒畅,使肝气条达,避免精神过度紧张;可以通过运动如散步、听舒缓的音乐、找人倾诉如家人、朋友等方式放松身心。④健康教育:养成良好的哺乳习惯,定时哺乳,每次哺乳后如有乳汁积滞,可通过按摩或吸入器排空乳汁;不要让婴儿含乳头睡觉;注意婴儿口腔卫生,如有口腔炎症及时治疗。

4 结果与随访

患者治疗前乳房疼痛评分为3分;左乳外上方皮肤红肿,大小为3 cm×3.5 cm,评分为6分;左乳肿块大小为1 cm×2 cm,评分为3分;右乳肿块大小为2 cm×2 cm,评分为3分。治疗3 d后乳房疼痛评分为0分;左乳无皮肤红肿;双乳无肿块,疗效显著,详见表1。治疗过程中患者未出现不良反应。治疗结束后第7天随访时患者未出现脓肿,无不适主诉。

表1 疗效观察

评估项目	治疗前	治疗第2天	治疗第3天
乳房疼痛/分	3	0	0
皮肤发红范围/分	6	3	0
肿块大小/分	3(左)	0(左)	0(左)
	3(右)	3(右)	0(右)

5 讨论

急性乳腺炎归属中医“乳痈”范畴,主要是因哺乳期女性乳头皲裂、内陷,以致乳汁淤积,乳房经络不通,久而酿脓成痈^[4]。本病在早期积极进行护理干预,病情可在短期内好转,身体可实现康复。但治疗不及时或治疗不当,易使病情加重,从而发展为乳腺脓肿,需穿刺抽脓或切开排脓治疗。中医提倡辨证论治,通过单一或内外治方法改善患者乳汁淤积、疼痛症状,且不影响母乳喂养^[5]。我们采用手法按摩排乳联合火龙罐综合灸护理干预治疗早期急性乳腺炎,避免了非必要停止哺乳,是防止乳痈发展为乳腺脓肿的关键措施。可避免抗生素使用,能够显著改善患者临床症状,促进乳汁排出,并且在治疗期间可以正常哺乳^[6]。火龙

罐综合灸疗法作为一种无毒副作用的中医护理法^[7],集推拿、刮痧、艾灸、点穴于一体,既可以刺激经络腧穴,又可借助罐内灸火的温、热力及药物作用温通经络、调和气血、促进脏腑阴阳平衡^[8]。火龙罐通过强而猛的艾灸热力快速传达到皮肤,渗透于腰腹部,改善局部微循环。督脉是诸阳之会,对全身阳经气血有调节作用,而拔罐具有畅通气血经络的功效。火龙罐综合灸治疗可以选择多个穴位,热能透过皮肤导入体内,利用阳明、太阳等经络及督脉循行和气血流注作用,使十二经脉相联系,通过作用局部达调节全身效果^[9]。手法按摩排乳联合火龙罐综合灸及时疗程短,疗效高,操作方便,价格低廉,患者乐于接受。坚持和发扬中医药特色优势,进一步促进中医护理操作技术得到更加有效的推广^[10]。

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] 吴靓, 万华. 急性乳腺炎初期的中医治疗进展[J]. 中国中医急症, 2014, 24(8): 1498-1501.
WU J/L, WAN H. Progress in TCM treatment of acute mastitis in early stage[J]. J Emerg Tradit Chin Med, 2014, 24(8): 1498-1501. (in Chinese)
- [2] 李桃花, 祝东升, 钟馨, 等. 乳通散外敷加通乳手法治疗急性乳腺炎初起气滞热壅型患者疗效观察[J]. 世界中西医结合杂志, 2020, 15(12): 2173-2175, 2180.
LI T H, ZHU D S, ZHONG X, et al. Clinical study on external application of rutong powder combined with massage in treating initial acute mastitis [J]. World J Integr Tradit West Med, 2020, 15(12): 2173-2175, 2180. (in Chinese)
- [3] 国家中医药管理局医政司. 24个专业92个病种中医诊疗方案[M]. 北京: 中国医药科技出版社, 2017:215-220.
- [4] 李苏娜, 刘可欣, 陈宏. 手法排乳联合刺络放血拔罐治疗1例气滞热壅型乳腺炎患者的护理[J]. 中西医结合护理, 2022(9): 109-112.
LI S N, LIU K X, CHEN H. Nursing of a patient with mastitis of Qi-stagnation and Heatcongestion type treated by manual lymphatic drainage of the breast combined with blood-pricking and cupping therapy[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(9): 109-112. (in Chinese)

- [5] 范东盼, 陈宏, 贾瑞晶, 等. 手法按摩排乳联合耳穴贴压治疗 1 例急性乳腺炎初起疼痛的护理体会[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 46–50.
FAN D P, CHEN H, JIA R J, et al. Nursing of a patient with pain caused by acute mastitis treated with manual lymphatic drainage of the breast combined with auricular acupoint sticking and pressing therapy[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 46–50. (in Chinese)
- [6] 陈宏, 李苏娜, 刘可欣, 等. 耳穴贴压联合手法按摩排乳治疗早期急性乳腺炎的疗效及护理[J]. 中日友好医院学报, 2023, 37(1): 57–58.
CHEN H, LI S N, LIU K X, et al. Effect of auricular point sticking and pressing combined with manual massage milk ejection on early acute mastitis and its nursing care[J]. J China Jpn Friendsh Hosp, 2023, 37(1): 57–58. (in Chinese)
- [7] 郑娟霞, 郑娟丽, 黄碧芳, 等. 火龙罐在气滞血瘀型项痹病护理中的应用效果观察[J]. 护理研究, 2022, 36(20): 3755–3757.
ZHENG J X, ZHENG J L, HUANG B F, et al. Observation on application effect of fire dragon pot in the nursing of qi stagnation and blood stasis type Xiangbi disease[J]. Chin Nurs Res, 2022, 36(20): 3755–3757. (in Chinese)
- [8] 张晓平, 金瑛, 赵燕, 等. 火龙罐综合灸在老年抗生素相关性腹泻患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2023, 29(14): 1904–1908.
ZHANG X P, JIN Y, ZHAO Y, et al. Application effect of comprehensive moxibustion therapy with Huolong Cupping in elderly patients with antibiotic-associated diarrhea[J]. Chin J Mod Nurs, 2023, 29(14): 1904–1908. (in Chinese)
- [9] 何芳, 王向荣, 孙晶, 等. 火龙罐综合灸用于急性期周围性面瘫患者的效果观察[J]. 护理学杂志, 2023, 38(8): 40–43.
HE F, WANG X R, SUN J, et al. Application effect of comprehensive moxibustion with Huolong Cupping on peripheral facial paralysis patients in the acute phase[J]. J Nurs Sci, 2023, 38(8): 40–43. (in Chinese)
- [10] 唐玲, 郭红, 祝静, 等. 《北京市“十四五”中医护理发展规划》解读[J]. 中西医结合护理, 2022(7): 157–162.
TANG L, GUO H, ZHU J, et al. Interpretation of the 14th five-year plan for the development of traditional Chinese medicine nursing in Beijing[J]. Chin J Integr Nurs, 2022(7): 157–162. (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。