

1 例缺乳(乳汁淤积)产妇的中医护理

王建红

(溧阳市中医医院, 江苏 溧阳, 213300)

摘要: 本文总结 1 例缺乳(乳汁淤积)产妇的护理体会。产妇于自然分娩后两天产生乳胀, 产后三天乳胀加剧, 局部乳房胀痛拒按, 乳量少, 不能满足新生儿的需要, 产妇担心乳汁淤积不能缓解而产生焦虑。通过中医辩证施护, 给予背部乳腺投影区铜砭刮痧联合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩, 产妇症状缓解, 乳胀消失, 乳量能满足新生儿需要, 实现纯母乳喂养。

关键词: 背部乳腺投影区铜砭刮痧; 穴位按摩; 乳汁淤积; 疼痛; 焦虑

Traditional Chinese Medicine nursing of a maternal with lack of milk (milk stasis)

WANG Jianhong

(Liyang Traditional Chinese Medicine Hospital, Liyang, Jiangsu, 213300)

ABSTRACT: This article summarizes the nursing experience on a lying-in woman with milk deficiency (milk stasis). The lying-in woman experienced breast distension two days after natural childbirth, but intensified breast distension three days after delivery. Local breast distension and pain refused to be applied, resulting in a small amount of milk that cannot meet the needs of the newborn. The lying-in woman worried that milk stasis could not be relieved and experienced anxiety. Based on dialectical nursing in Traditional Chinese Medicine, massage the projection area of the back breast with copper needle scraping combined with the acupoints of Tanzhong, Rugen, and Qimen was applied, which relieved the symptoms. Breast distension disappeared, the amount of milk could meet the needs of the newborn, and pure breastfeeding was achieved.

KEY WORDS: Copper needle scraping in the projection area of the back breast; point massage; galactostasis; pain; anxiety

产后乳汁淤积是指产后产妇乳腺通畅不够, 乳汁淤积在乳房不能及时排出的一种症状, 属中医缺乳的范畴。《诸病源候论》最早列有“产后乳无汁候”, 其云:“妇人手太阳、少阴之脉, 下为月水, 上为乳汁……既产则水血俱下, 津液暴竭, 经血不足者, 故无乳汁也”。中医认为产后乳房胀痛多由乳汁淤积、肝郁胃热、感受外邪引起。产妇产后身体虚弱, 气血生化之源不足, 肝郁气滞, 气血津液运行不畅, 易使乳汁停留, 淤积成块导致乳房胀痛。在临床中由于产妇个人体质原因, 气血两虚体质产妇脾胃亏虚而引起肝气郁结, 若肝气郁结则乳脉壅塞, 可致乳汁不得下或下亦甚少, 且易产生乳汁淤积现象^[1]。目前临床常用中药口服、婴儿多吸吮、乳房局部冷热敷、乳腺疏通等干预方

法, 但效果不一。治疗时因反复抽吸乳汁时又常引起乳头、乳晕疼痛水肿、皲裂, 且产妇乳房胀痛影响睡眠、饮食, 易形成恶性循环, 导致产妇痛苦不堪^[2]。我院于 2022 年 10 月 10 日对 1 例产后缺乳(乳汁淤积)产妇采用中医护理技术背部乳腺投影区铜砭刮痧联合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩, 使得产妇症状得到有效缓解, 效果满意, 现将护理体会汇报如下。

1 病例介绍

产妇, 30 岁, G1P1 孕 38+5 周已产, 自然分娩一男婴, 重 3590 g, 评分 9~10 分, 分娩后即刻进行了早接触、早吸吮, 实行按需哺乳, 产妇乳头条件良好, 母乳喂养成功。予口服生化汤以祛瘀生新、促进子宫修复, 产后予补液、促进宫缩、预防感

染对症处理。产后第二天感乳胀,乳汁量少,予指导母乳喂养、局部乳房按摩、调整饮食。产后第三天感乳房胀痛,局部肿胀,硬如鼻头。患者担心当天出院回家后乳汁淤积得不到缓解,不思饮食。针对症状给产妇采用中医护理技术背部乳腺投影区铜砭刮痧联合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩方法,取得良好效果。

2 护理评估

护理体检:T 36.8 °C P 82 次/分 R 18 次/分 BP 130/70 mmHg,乳头条件良好。分娩情况:产后三天;自然分娩;头胎初产;产时出血 200 ml;男婴 3590 g,评分 9~10 分。喂养情况:母乳喂养,乳汁不足,添加奶粉。既往史:无。实验室检查:白细胞:14.77 ↑;中心粒细胞百分比:78.21% ↑;中性粒细胞计数:11.55 ↑;HGB:109g/L ↓;红细胞压积:30.20 ↓。

四诊合参。望:神志清,精神可,面露焦虑,双乳肿胀、局部硬如鼻头,无发红,乳汁量少,乳头条件良好,舌质淡紫、苔薄白。闻:未闻及异常声音及气味。问:乳房局部肿痛、拒按,乳汁量不能满足新生儿需要。切:脉沉细涩。

3 病因病机

缺乳分气血虚弱证及肝郁气滞证两类。气血虚弱证:虚者,气血虚弱,乳汁化源不足,无乳可下。证候:产后乳少,甚或全无,乳汁清稀,乳房柔软,无胀感,面色少华,倦怠乏力,神疲食少,舌质淡,苔薄白,脉细弱。虚者,补益气血,同时佐以滋阴之品,以增乳汁之化源。

肝郁气滞证:实者,肝气郁滞,乳汁排出不畅。证候:产后乳少,乳汁浓稠,乳房胀硬、疼痛;胸胁胀满,情志抑郁,食欲不振。实者以疏肝解郁,佐以补血之品,以养血调肝^[3]。

四诊合参,辨证该产妇症状当属“缺乳”范畴,证属肝郁气滞证。主要病机为:情志不舒,肝气郁结,气机不畅,故乳络受阻,肝气不疏,故心烦焦虑,乳汁壅滞,运行受阻,故乳房胀满而痛,乳汁浓稠,量少;肝气犯胃,脾胃受累,故不思饮食。

4 护理诊断

焦虑,与担心乳汁淤积不能缓解,影响出院有关。疼痛,与乳汁淤积、乳房胀痛有关。母乳喂养失效可能,与疼痛、乳汁淤积、乳量不能满足新生

儿需要有关。

5 辨证施护

5.1 病情的护理

常规予早接触、早吸吮、按需哺乳、生化汤口服、乳房护理、乳腺疏通护理。结合中医护理方案:背部乳腺投影区铜砭刮痧联合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩进行干预治疗。刮痧是以中医经络腧穴理论为指导的一种中医护理技术,具有活血透痧、宣通气血,疏经活络等功效^[3]。该产妇产后三天一直乳汁量少且乳房胀痛,在双侧背部乳腺投影区采用铜砭刮痧使血液回流加快,循环增强,淋巴液的循环加快以行气血。配合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩,每穴按摩 1 分钟以缓解产妇症状。

5.2 辨证施膳

饮食以清淡富有营养易消化为原则,多食清凉之品,如西红柿、青菜、丝瓜、黄瓜、鲜藕、海带、橘子等,忌辛辣油腻之品^[4]。

5.3 情志护理

①向产妇及家属说明乳汁淤积、乳房胀痛发生的原因及处理措施,开导产妇及家属,缓解其心理压力,调整情绪,积极配合治疗及护理。②静心养神法:指导产妇深呼吸以放松心情。③心理护理:介绍护理成功案例,缓解产妇的焦虑状态,增加信心。

6 治疗护理经过

具体治疗护理经过见表 1。

7 效果评价

参考溧阳市中医医院 2014 年 2 月标准制定面部表情分级疼痛评分(FRS)^[5]。0 分为无疼痛:患者无任何疼痛感;2 分为轻微疼痛:患者诉轻微隐痛;4 分为轻度疼痛:患者感疼痛但可以忍受;6 分为中度疼痛:患者疼痛剧烈,烦躁不安甚至出现呼吸困难。分数越高,代表疼痛程度越高^[6]。产妇经治疗后,疼痛评分从 4 分降为 2 分。此例治疗显效,具体见表 2。

8 讨论

《傅青主女科·产后》:“新产之妇,血已大亏,血本自顾不暇,又何能以化乳?乳全赖气之力,以行血而化之也”。中医上认为乳汁的形成与气血、

表1 治疗护理经过

时间	主诉	治疗与护理
产后当天	乳汁量少	早接触、早吸吮、按需哺乳、生化汤口服
产后第一天	乳汁量少	多吸吮、按需哺乳、饮食指导
产后第二天	乳胀、乳汁量少	多吸吮、按需哺乳、饮食指导、乳腺疏通按摩、心理护理
产后第三天(08:30)	乳房胀痛、局部硬如鼻头、乳汁挤出量少	以上常规护理+中医护理技术(背部乳腺反射区铜砭刮痧+膻中、乳根、期门穴穴位按摩)
产后第三天(11:00)	乳房胀痛明显改善,乳房局部硬如嘴唇,乳腺疏通良好、乳汁挤出量多	健康教育,交代出院后注意事项,多吸吮、按需哺乳、纯母乳喂养,教会家属正确的穴位按摩、乳腺疏通按摩方法
出院后两天	电话回访:乳房柔软、无痛感,乳汁量能满足新生儿需要,实现纯母乳喂养。产妇饮食正常。	健康教育

表2 效果评价对比表

	疼痛评分	焦虑	乳房硬度
护理前	疼痛评分4分	中度焦虑	硬如鼻头
护理后	疼痛评分2分	轻度焦虑	硬如嘴唇
效果评价	显效	显效	显效

内脏、经络、脾胃、肝脏等都有密切关系。其中气是主升发的阳性物质,津液和血系同属性,乳汁的运行产生需要气的推动生发和旺盛不虚的血液。乳汁与脾胃互为表里,将摄入的水谷精微输送到乳房,促进乳房间叶组织分泌乳汁。肝有藏血的功能可以保证体内气血有序,内分泌平衡,保证乳汁正常分泌^[6]。

膻中穴定位:前正中线上,两乳头连线中点。功能:为心包络经气聚集之处,是任脉、足太阴、足少阴、手太阳、手少阴经的交会穴,又是宗气聚会之处,能理气活血通络。该穴具有调理人身气机之功能,可用于一切气机不畅之病变。该病例按摩此穴具有宽胸理气之功,经乳部可通畅乳部气血。乳根穴定位:乳房根部,当第五肋间隙,距前正中中线4寸。功能:按摩该穴有助于通经活络,行气解郁,疏通局部气血,促进乳汁分泌。期门穴定位:位于胸部,当乳头直下,第6肋间隙,前正中中线旁开4寸。功能:为足太阴、足厥阴、阴维三经之会,属肝经,为肝之募穴。按摩该穴有化瘀解郁、通乳之功效,可治疗乳痛、胸胁胀满疼痛等^[3]。

综上所述,背部乳腺投影区铜砭刮痧联合膻中穴、乳根穴、期门穴穴位按摩对缓解产后缺乳(乳汁淤积)症状取得显著治疗效果,由此可见中医护理技术能够有效缓解产后缺乳(乳汁淤积)症状,值得推广。中医护理已经成为护理工作的有效实施手段,但是中医护理技术的疗效与辨证息息相关,这就告诉我们在临床工作中辨证施护的重要性。有效解决患者的护理问题一直是我们工作的宗旨。多学习、多思考、理论联系实践,相信

我们的方法会有千万条,有效解决患者的各种护理问题。

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] 李琴,张瑞,龙佩娴,等.不同时间中药外敷治疗气血两虚产妇乳汁分泌不足及乳汁瘀积的疗效观察[J].中国社区医师,2020,36(31):101-102.
LI Q, ZHANG R, LONG P X, et al. Effect of external application of traditional Chinese medicine at different time on insufficient milk secretion and milk stasis of puerpera with Qi Xue Liang Xu [J]. Chin Community Dr, 2020, 36(31): 101-102. (in Chinese)
- [2] 屈慧荣.乳房按摩联合热敷对乳汁淤积产妇的护理效果探讨[J].临床医学研究与实践,2018,3(2):163-164.
QU H R. Nursing effect investigation of breast massage combined with hot compress on puerperants with galactostasis [J]. Clin Res Pract, 2018, 3(2): 163-164. (in Chinese)
- [3] 孙秋华.中医护理学[M].5版.北京:人民卫生出版社,2022.
SUN Q H. Nursing of Chinese Medicine [M]. Version 5. Beijing: People's Health Publishing House, 2022.
- [4] 孙玉凡,王英霞.产后乳汁瘀积验方治疗及护理[J].中国民间疗法,2017,25(12):20.
SUN Y F, WANG Y X. Treatment and nursing of postpartum milk stasis prescription [J]. China's Naturopathy, 2017, 25(12): 20. (in Chinese)
- [5] 王兰.探讨分析面部表情量表(FRS-R)与数字疼痛分级量表(NRS)在老年患者癌痛护理中的应用效果[J].健康之友,2019(20):19-20.
WANG L. Objective: to explore and analyze the ap-

- plication effect of facial expression scale (FRS-R) and digital pain rating scale (NRS) in cancer pain nursing of elderly patients [J]. Healthful Friend, 2019(20): 19-20. (in Chinese)
- [6] 谈勇. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2019.
- TAN Y. Gynecology of Traditional Chinese Medicine[M]. Beijing: China Traditional Chinese Medicine Press, 2019.

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。