

· 临床研究 ·

doi:10.3969/j.issn.1006-4931.2018.17.026

中医循证治疗促进产妇泌乳的应用研究*

李银宽, 赵 华, 尤 尊, 谢 坦, 王 娜

(河北省辛集市中医院, 河北 石家庄 052360)

摘要:目的 探讨中医循证治疗方法在促进产妇泌乳中的作用。方法 选取医院妇产科2016年8月至2017年3月收治的产妇180例,采用双盲法分为观察组和对照组,各90例。观察组产妇行中医治疗法结合循证护理进行干预,对照组产妇行常规治疗,观察两组产妇初始泌乳时间、产后3d泌乳情况。结果 观察组产妇初始泌乳平均时间明显低于对照组($P < 0.05$);观察组产妇3d平均泌乳量高于对照组($P < 0.05$)。结论 中医循证治疗法较常规治疗法对促进产妇泌乳的效果更显著,能有效缩短产妇初始泌乳时间,增加泌乳量,值得临床推广。

关键词: 中医;循证治疗;泌乳;应用研究

中图分类号:R285.6;R248.3

文献标识码:A

文章编号:1006-4931(2018)17-0083-03

Application of Evidence - Based Treatment of Traditional Chinese Medicine in Promoting Lactation of Parturient Women

Li Yinkuan, Zhao Hua, You Zun, Xie Tan, Wang Na

(Hebei Xinji Hospital of Traditional Chinese Medicine, Shijiazhuang, Hebei, China 052360)

Abstract: Objective To investigate the effect of evidence - based treatment of traditional Chinese medicine(TCM) in promoting lactation.

Methods Totally 180 parturient women admitted to the Department of Obstetrics and Gynecology in our hospital from August 2016 to March 2017 were divided into the observation group and the control group by the double blind method, 90 cases in each group. The observation group was given TCM therapy combined with evidence - based nursing intervention, while the control group was given routine intervention. The initial lactation time and lactation condition on the 3rd d after postpartum in two groups were observed. **Results** The average time of the initial lactation in the observation group was significantly shorter than that of the control group($P < 0.05$). The average lactation volume of the observation group within 3 d was higher than that of the control group($P < 0.05$). **Conclusion** Compared with the conventional nursing method, TCM evidence - based nursing method is more significant to promote lactation, it can effectively shorten the initial time of lactation and increase the lactation volume. It is worthy of clinical promotion.

Key words: traditional Chinese medicine; evidence - based treatment; lactation; application study

母乳不仅富含多种利于婴儿消化吸收的营养成分,同时还富含免疫细胞和抗体,对促进婴儿的生长发育、提高身体抵抗力具有重要作用^[1]。母乳喂养减少了细菌感染的概率,且能增强新生儿抗病能力,初乳和过渡乳中含有丰富的分泌型IgA,可增强新生儿呼吸道抵抗

力。母乳中溶菌素高,巨噬细胞多,可直接灭菌。乳糖有助于乳酸杆菌、双歧杆菌生长,乳铁蛋白含量也多,能有效抑制大肠杆菌的生长和活性,保护肠黏膜,使黏膜免受细菌侵犯,增强胃肠道的抵抗力。世界卫生组织(WHO)研究认为,母乳喂养是能促进婴儿心智发育,利

*基金项目:河北省2017年度中医药类科研计划课题[2017341]。

第一作者:李银宽(1973-),女,大学本科,副主任护师,主要从事中医护理工作,(电子信箱)690394230@qq.com。

[7] 范书英. 2015年《中国急性ST段抬高型心肌梗死(STEMI)诊断治疗指南》要点解读[J]. 中国全科医学, 2015, 18(27): 3268-3269.

[8] 马云飞, 王洪娟, 王俊峰, 等. 急性心肌梗死患者PCI术后的心脏康复现状及进展[J]. 中国老年学杂志, 2017, 37(7): 1778-1779.

[9] 肖 晶. 重组人脑利钠肽在急性心肌梗死患者经皮冠状动脉介入治疗术后伴急性肾损伤中的应用价值[J]. 血栓与止血学, 2017, 23(1): 42-44.

[10] 曹东来, 韩 冷, 倪 杰, 等. 重组人脑利钠肽对急性心肌

梗死伴心力衰竭患者血清CK-MB、TnI的影响[J]. 实用临床医学杂志, 2014, 18(23): 14-16.

[11] Hamada Y, Tanaka N, Murata K, et al. Significance of pre-discharge BNP on one-year outcome in decompensated heart-failure-comparative study with echo-Doppler indexes[J]. J Card Fail, 2005, 11(1): 43-49.

[12] 母雪飞, 赵 昕, 任丽丽, 等. 重组人脑利钠肽对急性心肌梗死经皮冠状动脉介入治疗术后并发急性左心衰竭患者的临床观察[J]. 中国介入心脏病学杂志, 2016, 24(1): 32-36.

(收稿日期:2017-12-28;修回日期:2018-03-06)

于母婴健康,增强母婴感情的最佳喂养方式^[2]。社会多种因素的影响及临床产妇普遍使用剖宫产分娩的方法,造成了产后泌乳质量的降低,严重者甚至未发生泌乳。中医是我国传统医学的瑰宝,在治疗妇科疾病方面具有独特优势。本研究中旨在以改善产妇泌乳量少状况为目的,将中医治疗优势同循证护理法相结合,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入标准:足月单胎妊娠产妇;入院后进行相关体检。

排除标准:乳腺疾病;哺乳禁忌证;精神疾病;不良生活习惯,产妇及其家属均知情同意。

病例选择与分组:选取医院妇产科2016年8月至2017年3月收治的产妇180例,采用双盲法分为观察组和对照组,各90例。观察组产妇年龄20~43岁,平均 (27.8 ± 4.6) 岁;平均孕周 (38.7 ± 1.6) 周。对照组产妇年龄21~45岁,平均 (28.3 ± 5.2) 岁;平均孕周 (39.2 ± 1.3) 周。两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组产妇给予常规方法干预:产后按传统方式给予营养套餐,包括米饭、肉类和鱼汤等;予以缩宫素注射液(上海第一生化药业有限公司,国药准字H31020862,规格为每支1 mL:5 U)5 U肌肉注射,3次/日。

观察组产妇接受中医治疗法与循证护理相结合进行干预,具体方法如下。

循证护理:1)由专职护士进行“一对一”的健康教育,告知产妇母乳喂养有利于母亲子宫修复及婴儿生长发育、胎粪排泄、胃肠蠕动等。2)充分了解产妇的基本情况,及时纠正产妇为保持体形拒绝母乳喂养的错误观念,并让家庭成员多陪伴,鼓励产妇进行母乳喂养,确保产妇心情良好。3)严格按照要求督促产妇按时睡觉,并给予足够的营养,保证产妇充足的体能,同时对乳头做好卫生护理,哺乳前洗手同时使用温开水清洗乳房、乳头,避免发生皲裂,乳头皲裂的主要原因是婴儿含吮姿势不当,哺乳方法不正确,清洁乳头,使用肥皂导致干燥,或婴儿口腔吮吸时间过长,且运动功能失调所致。皲裂轻者可继续哺乳,需要在哺乳前湿热敷3~5 min后挤出少量乳汁,使乳头变软,使婴儿可以含吮乳头及大部分乳晕。4)向产妇讲解并演示新生儿喂养方法、喂养体位,将乳头和大部分乳晕含在新生儿口中,一手扶托乳房,防止乳房堵住新生儿鼻孔。人工挤奶,哺乳前热敷3~5 min,按摩乳房,频繁哺乳,排空乳房。教会产妇正

确的挤奶手法,排空多余的乳汁,保持有效泌乳,必要时请推拿科会诊,以确保产妇能正确地喂养。5)将新生儿脐带处理完毕后,应及时让其接触母亲皮肤,同时协助新生儿吮吸母亲乳头。若新生儿在出生后0.5 h内对乳头进行吮吸,能让92.3%的产妇在产后5 h内分泌乳汁^[3]。可见,尽早吮吸可促进乳汁分泌,且能有效促进产后子宫收缩^[4]。6)心理疏导,心理因素可直接刺激大脑皮质而兴奋或抑制催乳素的释放,也可通过神经-内分泌轴实现调控。产妇的心理状态直接影响到乳汁的产生,需密切关注产妇心理状态的变化,医护人员对产妇态度要和蔼,同时要热情引导加上心理疏导,护理人员为产妇详细解答母乳喂养、产后护理,做好术后抗感染工作。安慰和鼓励产妇,积极主动和产妇交流,建立良好的护患关系,提高产妇及其家属对护理人员的信任度。

中医循证治疗:1)食用通草鲫鱼汤及木通木瓜汤,产后当天开始,3次/日,连服2~4 d。做法如下,通草鲫鱼汤(通草15~20 g,鲫鱼1条约500 g,红枣数颗,清水1 000~1 500 mL,同锅煮熟,加盐、油、姜、味精适量调味即可);木通木瓜汤(木通15~20 g,路路通10~15 g,青木瓜120~500 g,猪蹄1个约500 g,红枣数颗,清水2 000~3 000 mL,用砂锅慢火煲1~2 h。加盐、味精适量调味即可)。若产妇便秘,应多喝水、多食用富含高纤维的蔬菜,严重者应用开塞露。2)剖宫产术后6 h内的产妇喂食可加快乳汁分泌,以流质食物和半流质食物为主,少食多餐,如煮粥时加大枣和莲子,先食用少量稀粥,再食用多一点的稠粥。护理人员还要鼓励产妇尽早下床做小量活动,使产妇增加肠胃蠕动、缩短排气时间。3)对产妇乳房进行按摩,可刺激垂体前叶分泌催产素和催乳素,当催产素可促进乳腺泡外壁肌细胞收缩时,进而将乳汁从腺泡通过导管迅速传到乳头,并可引起催乳素分泌,提前泌乳时间^[5-6]。产后30 min,护理人员对产妇进行首次乳房按摩,2~3 h进行1次,每次15~20 min,并由主管护师床旁指导3 d。4)对耳穴、内分泌穴、胸腺穴行王不留行籽按摩,每次10 min,每日4次。5)产妇排气后,给予150~200 mL的药膳,每2 h 1次,切碎的猪蹄500 g、当归30 g、路路通30 g及食盐少许,在砂锅内加入适量水文火慢炖4 h。6)产妇早晚口服1次下乳汤(太子参30 g,黄芪30 g,王不留行15 g,当归15 g,鹿角霜15 g,白芍15 g,漏芦12 g,麦冬12 g,穿山甲10 g,枳壳6 g),若产妇食欲不振,加焦建曲10 g,白术15 g;形体肥胖,加半夏10 g,陈皮12 g;情志失调,加合欢花12 g,柴胡10 g。7)补气益血药膳汤,配方为党参30 g,北芪30 g,大枣30 g,生姜10 g,红糖30 g,鸡蛋100 g。药材洗净后加水600 mL浸泡2 h,入鸡蛋用武火煮开后

再用文火煮 20 min 后加入红糖煮成汤,可调节气血,增强恢复效果。8)作好产妇的饮食指导,孕妇分娩时体力消耗及产后母乳喂养的需要,产妇应多食蛋白含量高、热量高、膳食纤维及维生素含量丰富且易消化的饮食为主,多食汤类清淡饮食为主,忌辛辣刺激性食物,合理营养,保证产妇有足够营养和精力。

1.3 观察指标

对两组产妇初始泌乳时间、产后 3 d 泌乳情况进行记录并比较。

1.4 统计学处理

采用 SPSS 22.0 统计学软件分析。计数资料行 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{X} \pm s$ 表示,行 t 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

结果见表 1 和表 2。

表 1 两组产妇初始泌乳时间比较($n = 90$)

组别	无泌乳 (例)	产后初始泌乳时间(例)				平均时间 ($\bar{X} \pm s, h$)
		< 24 h	24 ~ 48 h	48 ~ 72 h	> 72 h	
观察组	6	46	22	14	2	21.35 ± 5.62
对照组	17	11	34	19	9	34.67 ± 8.04
t 值						12.881 9
P						< 0.05

表 2 两组产妇产后 3 d 泌乳情况比较($\bar{X} \pm s, mL, n = 90$)

组别	第 1 天	第 2 天	第 3 天
观察组	18.2 ± 2.3	49.6 ± 4.7	73.2 ± 6.4
对照组	17.9 ± 2.6	33.7 ± 5.3	50.6 ± 5.2
t 值	0.819 9	21.293 8	26.000 1
P	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

对新生儿进行母乳喂养是 WHO 确定的最佳喂养方法,不仅可给新生儿提供有利于生长发育的营养物质,还能有效调节产后产妇焦虑的心情,同时促进母婴感情的建立。由于各种不良因素的干预,导致多数产妇产后初始泌乳时间延长、泌乳量减少、甚至无泌乳,给母子身心健康造成了严重危害^[7-8]。对于剖宫产产妇,术后的伤口疼痛、与新生儿的分离都会引起母乳喂养的障碍,甚至造成长时间的断乳^[9]。临床应当采取行之有效的措施,积极进行干预治疗,保证母乳喂养无障碍进行。

本研究中,产妇入院后医护人员对产妇行“一对一”的帮扶指导,宣讲母乳喂养的相关知识,纠正母乳喂养影响形体的错误观念,并让家庭成员对产妇进行鼓励,同时护理人员还应及时对产妇的不良情绪进行疏导,可

使产妇明白有效早吮吸可促进垂体分泌催产素和催乳素,增强产后子宫的收缩及母乳的分泌量。产前,加强对产妇乳头进行清洁护理,避免发生皲裂,影响新生儿吮吸,随着产妇对新生儿抚触、喂奶、挤奶等喂养知识的了解,充分调动了产妇学习相关知识的积极性,更利于护理人员对其进行指导。产后,护理人员及时让母子进行皮肤接触,通过亲情缓解产妇术后焦虑情绪,为初次吮吸打下良好基础。同时,护理人员给予产妇易消化、易吸收、高纤维的饮食,既可避免发生便秘,又保证产妇体能的需求。

《金匱要略·妇人产后病脉证治第二十一》中提及:“新妇人有三病,一并瘕,二病郁冒,三大便难。”^[10]可见,中医在产后治疗护理上早有成熟的观点,中医的优势在产后治疗具有重要价值。本研究中,使用了药膳、下乳汤、穴位按摩等中医方式对产妇进行护理治疗,通过中药对产妇的身体进行调节,达到补气养血、通脉增乳、通络下乳、疏肝解郁的目的,并结合产后早进食、乳房按摩、有效早吮吸,可有效促进乳汁的分泌,缩短初始泌乳时间,增加泌乳量。本研究结果显示,观察组初始泌乳时间和泌乳量都显著优于对照组($P < 0.05$)。

综上所述,运用中医循证治疗法较常规护理法对促进产妇泌乳的效果更加显著,能有效缩短产妇初始泌乳时间,增加泌乳量,值得临床推广。

参考文献:

- [1] 朱燕. 责任护理对剖宫产术后产妇泌乳量的影响[J]. 泰山医学院学报, 2017, 38(6): 694-695.
- [2] 余凤清, 刘连杏, 吴桂影. 探讨剖宫产术后缺乳产妇应用中医辨证施护对提高产妇泌乳的效果[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(9): 177-178.
- [3] 王媛, 陈璇璇, 陈双双. 中医辨证施护对改善产后缺乳的效果观察[J]. 内蒙古中医药, 2017, 36(1): 157.
- [4] 高亚红. 产妇泌乳以及产后康复中应用补气益血组方干预的临床价值分析[J]. 当代医学, 2016, 22(36): 175-176.
- [5] 高瑞. 个体化中医护理对产妇母乳分泌的影响[J]. 光明中医, 2016, 31(11): 1648-1650.
- [6] 周艳和. 中医穴位按摩对自然分娩产妇乳房及子宫的影响[J]. 牡丹江医学院学报, 2016, 37(1): 64-66.
- [7] 任翠丽, 张燕玲, 黄志玲. 促进剖宫产产妇泌乳量的护理干预[J]. 中外医疗, 2013, 32(16): 139.
- [8] 张丽英. 产后穴位按摩对产妇泌乳和子宫恢复的影响[J]. 新中医, 2014, 46(8): 213-215.
- [9] 肖玲. 综合护理干预对 100 例剖宫产产妇泌乳及母乳喂养的影响[J]. 中国民族民间医药, 2014, 23(10): 118.
- [10] 郭双敏. 中医适宜技术护理预防产后缺乳的效果分析[J]. 中国实用医药, 2015, 10(19): 266-267.

(收稿日期: 2017-12-28; 修回日期: 2018-01-15)