

# 穴位艾灸治疗产后乳汁不足的效果

毛竹香

弋阳县中医院 江西上饶 471600

**摘要：目的** 研究分析针对产妇产后乳汁不足情况实施穴位艾灸治疗的临床效果。**方法** 选择在本院分娩后发生乳汁不足的产妇作为研究对象，选取时间段为2017年1月至2017年12月，病例数为106例。利用随机数字法分组，平均分成对照组和观察组53例。对照组中患者接受常规治疗方式，观察组在常规治疗基础上行艾灸膻中穴、乳根穴和少泽穴治疗的方式，分析两组治疗有效率。**结果** 观察组产妇的乳汁不足治疗有效率显著高于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组中产妇泌乳始动时间低于24小时的产妇比率显著高于对照组（ $P < 0.05$ ），始动时间在24小时至48小时、高于48小时的产妇比率显著低于对照组（ $P < 0.05$ ）。观察组中产妇的平均泌乳始动时间为（ $22.73 \pm 6.82$ ）小时，对照组中产妇的平均泌乳始动时间为（ $37.65 \pm 12.82$ ）小时，组间差异具有统计学意义（ $t = 6.434, P < 0.05$ ）。观察组产妇中在产后24小时、产后48小时的平均宫底高度显著优于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 临床上针对产后乳汁不足产妇行穴位艾灸治疗效果良好，能够有效的改善产后乳汁不足情况。

**关键词：**穴位；艾灸；乳汁不足；疗效

**中图分类号：**R246.3

**文献标识码：**A

**文章编号：**1009-6647（2018）09-111-02

在母乳中包含有婴幼儿成长发育过程中所需要全部营养元素以及相应的抗体，如含有丰富的脂肪酸、矿物质、维生素、脂肪、蛋白质以及糖类等物质，是新生儿在降生初始阶段最重要也是最主要的营养物质来源<sup>[1]</sup>。在近些年以来晚生晚育理念的影响下，大部分的产妇的年龄均在30岁左右，使得剖宫产率也呈现出上升的态势，再加上妊娠期营养补平衡、产妇的精神过度紧张等不良因素的作用，也导致了产后乳汁分泌不足的情况更加常见。作为一种常见的临床妇科疾病，产后乳汁不足是指产妇哺乳阶段乳汁缺乏，不足以给婴儿提供充足的营养，情况严重者甚至不能正常喂养。我院产科为解决这个问题，选取部分患者作为观察对象进行对照研究，对治疗组采取中医穴位艾灸的方法进行治疗，疗效理想，现将报道整理如下。

## 1 临床资料和方法

### 1.1 基础资料

选择在本院分娩后发生乳汁不足的产妇作为研究对象，选取时间段为2017年1月至2017年12月，病例数为106例，全体产妇均实施母婴同室喂养。利用随机数字法分组，平均分成对照组和观察组53例。其中对照组20岁至35岁，平均（ $26.31 \pm 2.51$ ）岁，顺产22例，剖宫产31例，初产妇33例，经产妇20例，婴儿出生时体重在2.2至4.2kg，平均为（ $3.35 \pm 0.26$ ）kg；观察组21岁至35岁，平均（ $27.63 \pm 2.43$ ）岁，顺产24例，剖宫产29例，初产妇30例，经产妇23例，婴儿出生时体重在2.3至4.1kg，平均为（ $3.42 \pm 0.51$ ）kg。两组产妇的基础资料经分析不存在统计学差异（ $P > 0.05$ ）。

**纳入标准：**（1）产妇年龄在21岁至40岁之间；（2）产妇产后泌乳情况与国家中医药管理局制定的《中医病证诊断疗效标准》中诊断标准相符合<sup>[2]</sup>；（3）对本次研究知情同意且签署知情同意书，自愿接受本治疗方式干预。

**排除标准：**（1）无法坚持完成治疗的产妇；（2）治疗期间有服用其他药物的产妇；（3）因乳头凹陷和乳头皲裂造成的壅积不通，哺乳困难。

### 1.2 诊断标准

使用医院自制的母乳喂养表格对喂养的次数和具体时间进行记录，每日观察新生儿的大小便次数和体重，也做详细记录用做判断乳汁是否充足的重要指标。如果新生儿的每日

小便数大于6次，大便在2-8次之间，且两次哺乳间隔能够入睡，沐浴后裸体称重下降程度不多于出生时的10%，则可以认为母乳充足。

### 1.3 方法

将选取的患者分为对照组和观察组，对照组采取常规的护理方式，护士对产妇开展母乳喂养宣教，实施哺乳技术指导、产后饮食指导和心里知道，如果情况有所好转，可以让母婴同室，母亲在身体状况和条件允许的情况下按时哺乳，期间对乳房进行热敷按摩，护士在对乳房进行推拿之前，将双手洗净，针对产妇以及家属进行有效的宣传解释工作，消除其顾虑，详细的讲清楚在操作期间可能会发生的各种不良反应，进而获得产妇的理解以及家属的配合，对乳房肿胀情况进行观察，确定需要按摩的部位，由于分娩后的产妇体质虚弱，因此普遍实施卧位，利用温度适宜的热毛巾对两侧乳房进行热敷<sup>[3]</sup>。护理人员要保证病房环境的整洁，制定合适的饮食搭配，在住院期间如果发现患者有焦虑或者抑郁等不良情绪应及时疏导，并保证母婴的睡眠时间和睡眠质量。观察组在常规护理的基础上对膻中穴、乳根穴和少泽穴进行艾条悬灸，根据病情发展每日1-2次，每次时间控制在10-20分钟，若感受到周围的皮肤有灼热则可停止<sup>[4]</sup>。该法治疗以7天为1个疗程，对两组患者均开展2个疗程的治疗。

### 1.4 观察指标和疗效判定

各组患者接受完护理后，对乳汁的分泌情况和婴儿身体状况进行观察记录，按照相关标准来判定疗效<sup>[5]</sup>，具体如下：若患者乳汁分泌恢复正常，能按需哺乳，充分满足新生儿的营养需求，记为治愈；若患者乳汁分泌情况较护理前有明显改善，但是并不能正常哺乳，仍旧无法满足新生儿营养需求，记为有效；若患者乳汁分泌情况没有改善，记为无效。

**子宫复旧情况：**对分娩后产妇的宫底高度进行测量，其标准为耻骨联合上缘中点至子宫底最高点的距离，每天测量1次。

分析两组患者泌乳始动时间情况，具体标准为在胎儿以及胎盘分娩出之后，运用正确的手法对乳房进行挤压，记录首次挤出乳汁的时间。在产后12小时开展记录，分为低于12h、24小时至48小时、高于48小时三个级别。

### 1.5 统计学方法

研究中全部数据均采用SPSS18.0软件进行分析，计量资

料采用均数 ± 标准差表示, 接受 t 检验, 计数资料率接受  $\chi^2$  检验, 在  $P < 0.05$  时提示数据差异具有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 分析两组产妇的治疗后的泌乳有效率,

研究结果显示观察组总有效率为 88.68%, 对照组总有效率为 60.38%, 组间差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。详情见表 1。

表 1: 分析两组产妇的治疗有效率

分组	显效	有效	无效	总有效率
观察组 (n=53)	43	4	6	88.68%
对照组 (n=53)	27	5	21	60.38%
$\chi^2$				11.306
P				<0.05

#### 2.2 分析两组产妇的泌乳始动时间情况

研究显示观察组中产妇泌乳始动时间低于 24 小时的产妇比率显著高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 始动时间在 24 小时至 48 小时、高于 48 小时的产妇比率显著低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 详情见表 2。观察组中产妇的平均泌乳始动时间为 (22.73 ± 6.82) 小时, 对照组中产妇的平均泌乳始动时间为 (37.65 ± 12.82) 小时, 组间差异具有统计学意义 ( $t = 6.434, P < 0.05$ )。详情见表 2。

表 2: 分析两组产妇的泌乳始动时间情况

分组	低于 24 小时	24 小时至 48 小时	高于 48 小时
观察组 (n=53)	45 (84.91%)	5 (9.43%)	3 (5.66%)
对照组 (n=53)	18 (33.96%)	17 (32.08%)	18 (33.96%)
$\chi^2$	9.326	7.142	7.841
P	<0.05	<0.05	<0.05

#### 2.3 分析两组产妇的子宫复旧情况

研究显示观察组产妇中在产后 24 小时、产后 48 小时的平均宫底高度显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。详情见表 3。

表 3: 分析两组产妇的子宫复旧情况 (cm)

分组	产后 24 小时	产后 48 小时
观察组 (n=53)	1.86 ± 1.41	1.31 ± 1.23
对照组 (n=53)	3.41 ± 1.37	2.44 ± 1.19
$\chi^2$	3.529	4.325
P	<0.05	<0.05

### 3 讨论

新生儿最理想的食物就是母乳, 这也是天热的营养品, 能增强抵抗力和免疫力, 其中的脂肪, 无机盐, 糖和蛋白质等最适合婴儿吸收和摄取, 而且这些营养物质的分泌量和比例会随着新生儿的生长做最优改变, 普通的食物或者奶粉不具备这些优势。出生 4-6 个月的婴儿在充足的阳光照射和母乳喂养下, 便能获取生长所需的全部营养。相关文献指出母乳能有效降低婴儿生长过程中感染病的发病率。

产妇在产后可能会出现子宫复旧不全的情况, 即产后 3

周以上仍然有坏死蜕膜组织成分的血液从阴道持续流出, 若不能获得及时的治疗则会导致产后出血、感染或者继发性不孕等等, 严重的威胁产妇的身体健康。中医《诸病源候论》中指出该病可由“虚损”或“内有瘀血”所致, 活血化瘀是关键, 但亦应遵循辨证论治的原则。本次研究采取穴位艾灸的方式在促进产妇产后乳汁分泌的同时也有利于与促进产妇产后子宫复旧。研究结果显示观察组中产妇中在产后 24 小时、产后 48 小时的平均宫底高度显著优于对照组, 证实了穴位艾灸的效果。除了身体因素外, 部分初产妇可能会因为在产前和产中一些外界因素的干扰, 使自己的心理受到影响, 加大了产后压力, 从而自主放弃母乳喂养, 不论站在婴儿角度还是医院角度这都是不提倡的, 所以产后护理人员要及时进行不良情绪的疏导和压力的缓解, 加强相关知识的宣传教育力度, 提高初产妇对母乳喂养的认识, 使其了解其中的好处和优势, 最大限度的劝导其在条件允许的情况下按需哺乳。

本次研究中, 观察组采取艾条悬灸的中医方法进行治疗, 主要对三个穴位进行调理, 在中医理论中, 膻中穴系心包经之募穴, 八会穴之气会, 具有调理人体气机, 活血通乳之用, 乳根穴为足阳明胃经, 可调理阳明气血, 疏通乳络; 少泽穴能调心气而促进排乳。艾灸膻中穴可以活血通乳, 调理气血; 艾灸具有温经散寒、温肾助阳、升阳固脱作用。艾灸乳根穴能够疏通乳络, 镇静情绪; 艾灸少泽穴则起到调节心气, 促进排乳的效果<sup>[6]</sup>。数据结果显示, 观察组的治疗总有效率为 88.68%, 而对照组仅为 60.38%, 前者占据明显的优势, 且组间数据差异具有统计学意义, 充分证实了穴位艾灸治疗在临床上的应用效果。综上所述, 对于产后乳汁不足的患者采取乳根穴, 少泽穴和膻中穴的艾条悬灸, 相较于传统护理方法疗效更加显著, 而且方便实惠, 并不会给家庭带来很沉重的经济负担, 更重要的一点是此法还能调节患者的心理和情绪, 缓解生产过程中的压力和焦虑, 也值得在今后临床产妇护理工作中广泛应用和推广。

### 参考文献

- [1] 王馨曼, 靳英辉, 王国豪, 等. 穴位配合乳房手法按摩促进产妇产后乳汁分泌效果的 Meta 分析 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(1):8-12.
- [2] 中华中医药学会. 中医妇科常见病诊疗指南 [M]. 中国中医药出版社, 2012.
- [3] 黄丽芳. 穴位按摩配合音乐疗法促进剖宫产后乳汁分泌效果观察 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(6):36-38.
- [4] 徐小英. 乳房穴位按摩对减轻乳房胀痛和促进乳汁分泌的效果 [J]. 中西医结合护理 (中英文), 2016, 2(8):113-115.
- [5] 余喜红. 中医循证护理方法促进产妇产后泌乳的效果分析 [J]. 中国伤残医学, 2016, 24(3):138-139.
- [6] 李素红. 穴位艾灸治疗产后乳汁不足的疗效观察 [J]. 蛇志, 2017, 29(2):174-175.

(上接第 110 页)  
操作简单, 且安全性高。

综上所述, 对脑卒中顽固性呃逆患者给予穴位按压联合揞针治疗可获得理想的临床效果, 治疗安全有效, 值得临床广泛应用。

### 参考文献

- [1] 谭瑛. 穴位按压并揞针治疗脑卒中患者顽固性呃逆的

- 疗效对比观察 [J]. 实用医院临床杂志, 2017, 14(4):234-235.
- [2] 刘娜, 张子丽. 耳穴揞针联合西药治疗脑卒中后失眠临床观察 [J]. 浙江中医药大学学报, 2017, 41(11):907-910.
- [3] 孙敏, 卢俏俐, 曾旭燕, 等. 穴位按压联合揞针预防胃镜致恶心呕吐的临床研究 [J]. 中国针灸, 2016, 36(11):1131-1134.
- [4] 王志杰, 刘朝晖, 汤永全, 等. 针刺奇穴为主治疗中枢性顽固性呃逆疗效观察 [J]. 上海针灸杂志, 2016, 35(11):1290-1292.