



• 妇幼保健 •

哺乳期乳腺炎临床分型及个体化治疗策略的探讨

戴 君 (岳阳市二人民医院胸外科 414000)

摘要:目的 分析哺乳期乳腺炎的临床分型,探讨个体化治疗的策略及其对于疾病的治疗效果。方法 选取我院 2014 年 2 月~2016 年 6 月期间收治的 120 例哺乳期乳腺炎患者作为研究对象,将其随机分为观察组(个体化治疗)和对照组(传统治疗)各 60 例,观察两组患者的临床治疗效果,比较其哺乳情况。结果 与对照组相比,观察组患者的乳汁淤积型病例治疗有效率、急性炎症型病例治疗有效率以及总有效率相对更高,而回乳率和复发率相对更低,对比差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论 个体化治疗策略的应用,对于不同临床分型哺乳期乳腺炎患者均有着良好的治疗效果。

关键词:哺乳期乳腺炎 临床分型 个体化治疗

中图分类号: R655.8 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2017) 05-216-01

乳腺炎是一种常见的妇科疾病,在哺乳期较为高发,其临床症状表现为乳房局部的肿痛,给患者带来一定的生理痛苦,同时增加了其心理负担和精神压力,还会引起回乳,影响正常的哺乳^[1]。本研究以我院收治的 120 例哺乳期乳腺炎患者作为研究对象,分析哺乳期乳腺炎的临床分型,探讨个体化治疗的策略及其对于疾病的治疗效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组研究对象为我院 2014 年 2 月~2016 年 6 月期间收治的 120 例哺乳期乳腺炎患者,将其随机分为观察组和对照组各 60 例。观察组患者最高龄 37 岁,最低龄 23 岁,平均年龄(26.9 ± 3.1)岁。对照组患者最高龄 36 岁,最低龄 22 岁,平均年龄(27.2 ± 3.0)岁。两组患者的基线资料对照相仿($P > 0.05$),不具统计学意义,本研究具有可行性。

1.2 方法

1.2.1 诊断方法

以 WHO《乳腺炎的病因和管理》(2000 年)作为诊断标准,根据患者的临床表现,参考超声检查结果,将哺乳期乳腺炎分为乳汁淤积型和急性炎症型。两种分型的乳腺炎患者均表现为乳房局部肿胀、疼痛和有硬结,区别在于有无炎症表现。乳汁淤积型乳腺炎患者无炎症表现,而急性炎症型乳腺炎患者则存在明显的畏寒、发热症状,并伴有皮肤红斑。

1.2.2 治疗方法

对照组使用传统疗法,对存在肿胀、疼痛和有硬结的乳房区域进行热敷,注意合理调节热敷的温度。由于患者处于哺乳期,需要使用吸乳器,用以缓冲集乳不适感,合理调配哺乳时间,适量使用抗生素药物。观察组则采用个体化治疗方法,联合多种治疗方法,更加全面、综合的治疗哺乳期乳腺炎,具体措施如下:①规范化手法排乳:首先对患侧乳房进行热敷,10-15min 后进行推拿,推拿 5min 后在进行按揉。然后牵拉乳头,托住乳房,向内和向下挤压,向上提拉,将乳汁挤出,重复上述操作 4-5 次,并按照推、揉、挤的步骤,重复操作。最后根据硬结位置,通过挤压乳房来排除硬结。②电动通乳:使用电动吸乳器,分别进行刺激泌乳和吸乳,合理调节其负压和频率,促进乳汁吸出。③超声药物透入治疗:使用超声脉冲电导治疗仪,应用柴胡、赤芍、穿心莲、川芎以及木通等组分的中药贴片,进行超声药物透入治疗,温度保持在 37-38℃ 左右,根据患者的耐受情况,合理进行和强度,25min/次,1 次/d。④中药外敷:使用如意金黄散(北京同仁堂股份有限公司同仁堂制药厂,国药准字 Z11020906)+蜂蜜,调糊后,应用纱布,将其制成贴片,外敷于患侧,1 次/d,并加强对乳房的护理管理。

1.3 统计学处理

以 SPSS19.0 统计学软件进行数据的处理和分析,应用($\bar{x} \pm s$)和(%)进行计量和计数,由 t 值和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 代表对比具有统

计学意义。

2 结果

2.1 两组患者的临床治疗效果

在 60 例观察组患者当中,乳汁淤积型 28 例,其治疗有效率为 92.86% (26/28) 急性炎症型 32 例,其治疗有效率为 93.75% (30/32),治疗总有效率为 93.33%。在 60 例对照组患者当中,乳汁淤积型 29 例,其治疗有效率为 82.76% (24/29) 急性炎症型 31 例,其治疗有效率为 80.65% (25/31),治疗总有效率为 81.67%,见于表 1:

表 1: 两组患者的临床治疗效果对照 [n (%)]

组别	痊愈	好转	未愈	有效率
观察组 (n=60)	38 (63.3)	18 (30)	4 (6.7)	56 (93.3)
对照组 (n=60)	23 (38.3)	26 (43.3)	11 (18.3)	49 (81.7)
P 值	< 0.05			

2.2 两组患者的哺乳情况

观察组患者出现回乳 7 例 (11.7%), 复发 3 例 (5%), 对照组患者出现回乳 28 例 (46.7%), 复发 6 例 (10%), 对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 结论

乳腺炎是妇女哺乳期常见的乳腺炎性疾病,不仅影响着患者的身心健康,同时对母乳喂养产生着负面的影响,回乳发生率较高。在哺乳期乳腺炎的临床治疗当中,首先需要对疾病做出准确的诊断,区分不同分型的哺乳期乳腺炎。传统疗法却缺乏局部治疗手段,其治疗效果并不十分理想。采取个体化治疗策略,经过规范化手法排乳、电动通乳、超声药物透入以及中药外敷等一系列治疗后,有效促进乳房局部血液循环,消除硬结,进而疏通乳管,刺激乳汁排出,改善其淤积情况,进而消除乳房的不适感^[2]。在此基础上,还需要加强对乳房的护理管理,妥善处理乳头凹陷、皲裂以及皮肤红斑等情况,积极进行心理疏导,改善患者的心理,指导患者及其家属关于排乳的相关技巧,其对于患者的治疗恢复有着积极的影响^[3]。

本研究结果显示,观察组患者的乳汁淤积型病例治疗有效率、急性炎症型病例治疗有效率以及总有效率相对于对照组更高,而回乳率和复发率相对更低,对比差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述,在不同临床分型哺乳期乳腺炎患者的治疗过程中,个体化治疗是更为优质的治疗方法,其治疗策略更加系统、综合,能够有效提高治疗有效率,减少回乳和复发,具有很高的临床应用价值。

参考文献

- [1] 高霞, 吕钢. 哺乳期急性乳腺炎的相关危险因素以及治疗策略 [J]. 广东医学, 2015, 36(20):3210-3212.
- [2] 陈淑如, 黄宇康, 彭伟强, 等. 非哺乳期乳腺炎的手术治疗探讨 [J]. 广东医学院学报, 2014, 32(06):839-840
- [3] 高海凤, 马祥君, 汪洁, 等. 难治性哺乳期乳腺炎的临床特点和治疗方法 [J]. 中华妇幼临床医学杂志(电子版), 2013, 9(04):550-551.