

产后康复治疗仪在减轻产后乳房胀痛中的效果分析

龙维凤

云南省威信县妇幼保健院 657900

〔摘要〕目的 探讨产后康复治疗仪对减轻产妇产后乳房胀痛的效果。方法 纳入我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月妇产科产后乳房胀痛产妇 138 例为观察对象,按照随机数字表法分为对照组 69 例和观察组 69 例,两组产妇均接受产后母乳喂养相关教育,观察组在此基础上采用产后康复治疗仪进行乳房胀痛治疗,对比两组产妇的泌乳量、乳房胀痛程度、乳腺炎发生率和母乳喂养成功率。结果 观察组产妇乳房胀痛程度、乳腺炎发生率显著低于对照组, $P<0.05$; 观察组产妇泌乳量、母乳喂养成功率显著高于对照组, $P<0.05$ 。结论 对产后乳房胀痛产妇进行康复仪治疗可以显著改善乳房胀痛程度,减少乳腺炎的发生,同时可提高泌乳量和母乳喂养成功率。

〔关键词〕产后乳房胀痛; 康复治疗仪; 泌乳量; 母乳喂养成功率

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 12-180-02

相关研究显示,产后乳房胀痛是产妇的一种常见的健康问题,不利于产妇产后恢复,也不利于新生儿的喂养。产后康复治疗仪是一种用于产妇产后康复的理疗设备,主要是采用蜗形磁场穿透到深层组织,带动局部组织的运动,缓解组织的张力,促进毛细血管收缩和血液循环,激活细胞,并促进腺体的分泌,进而缓解乳房胀痛程度,促进产后康复^[1]。本次研究以 2018 年 3 月~2019 年 3 月妇产科产后乳房胀痛产妇 138 例为观察对象,采用分组治疗观察,探讨了产后康复治疗仪对减轻产妇产后乳房胀痛的效果,结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院 2018 年 3 月~2019 年 3 月妇产科产后乳房胀痛产妇 138 例为观察对象,按照随机数字表法分为对照组 69 例和观察组 69 例。对照组产妇年龄 20~35 岁,中位年龄 29.2 岁;孕周 37~40⁺³ 周,平均 (38.3±0.5) 周;剖宫产 26 例,阴道分娩 43 例;新生儿体重质量 62~76kg,平均为 (70.6±4.2) kg。观察组产妇年龄 20~34 岁,中位年龄 28.7 岁;孕周 37~40⁺⁵ 周,平均 (38.2±0.8) 周;剖宫产 29 例,阴道分娩 40 例;新生儿体重质量 63~79kg,平均为 (71.1±4.3) kg。两组产妇的一般资料比较均无显著性差异, $P>0.05$ 。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 年龄 18~35 岁; 单胎初产妇; 产妇均知情同意, 自愿参与; 孕周 37~40 周; 新生儿各项指标正常。排除标准: 产后严重并发症者; 严重心肺功能障碍者; 精神疾病者; 引产与早产者; 多胎产妇; 胎儿指标检查存在异常。

1.3 方法

两组产妇在产后均进行母乳喂养教育,具体措施为: 让婴儿吸住部分乳晕和整个乳头,吮吸过程中保证腮部饱满,鼓励婴儿多次吮吸。观察组在此基础上增加产后康复治疗,具体治疗操作为: (1) 用清水清洁产妇乳房; (2) 取仰卧位,先使用毛巾 (40~45℃) 对乳房湿敷 10~15min,并于身下放置固定带; (3) 连接线与产后康复仪相应电极片相连,电

极片上涂抹耦合剂,治疗罩放置在产妇的两侧乳房; (4) 打开产后康复仪开关,调整好刺激强度,调整过程中,询问产妇的感受,持续刺激乳房 30min。产妇治疗的整个过程中,加强和产妇的沟通,转移产妇注意力,减轻不适感。告知产妇治疗中可能出现乳房发麻的情况,此为正常现象。每日治疗 1 次,共治疗 3d。

1.4 观察指标与判定标准^[2]

(1) 乳房胀痛程度: 根据 WHO 设置的标准,乳房胀痛程度分为 4 级: 无痛为 0 级; 轻度且不影响休息为 1 级; 中度疼痛且影响休息为 2 级; 产妇无法入睡,疼痛难忍为 3 级; 于产后 3d 进行统计和评价。(2) 泌乳量: 泌乳量分为少、正常与充足。(3) 母乳喂养成功率: 采用 Matthews 测量工具对产妇第一次母乳喂养情况进行统计,涉及 4 个方面,即喂养婴儿的状态,婴儿吮吸情况、喂养婴儿姿势、母婴接触时的表现,各个维度 4 个条目,总分为 12 分,8 分以上表示喂养成功。(4) 乳腺炎发生率: 统计和比较两组产妇的乳腺炎发生率。

1.5 统计学分析

采用 SPSS20.0 进行试验资料统计分析,计数资料均采用卡方检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇乳房胀痛程度比较

观察组产妇乳房胀痛程度显著低于对照组, $P<0.05$,见表 1。

表 1: 两组产妇乳房胀痛程度比较

	N	0 级	1 级	2 级	3 级
观察组	69	34	18	12	5
对照组	69	22	19	18	10
χ^2				5.465	
P				<0.05	

2.2 泌乳量比较

观察组产妇泌乳量显著高于对照组, $P<0.05$,见表 2

2.3 两组产妇母乳喂养成功率乳腺炎发生率比较

观察组母乳喂养成功率为 91.3% (63/69), 乳腺炎发生率 4.3% (3/69); 对照组母乳喂养率 75.4% (52/69), 乳腺

(下转第 183 页)

作者简介: 龙维凤 (1972 年~), 籍贯: 云南, 职称: 主治医师, 学历: 中专, 主要从事: 产科。

[1] 吴万振, 于恩彦, 汪宏等. 不同层次医务人员对抑郁症和老年痴呆诊治技术了解情况的调查 [J]. 浙江医学, 2016, 38(10):722-724.

[2] 王礼军, 郭本禹, 张磊等. 认知行为心理治疗分析系统及其在慢性抑郁症中的应用 [J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(4):766-770.

[3] 王建林, 乐军儿, 王旭东等. 无抽搐电休克与重复经颅磁刺激辅助常规药物方案治疗难治性抑郁症临床效果观察 [J]. 中国基层医药, 2017, 24(23):3655-3657.

[4] 蒋菊芳, 张紫娟, 许玉芳等. 延续性自我管理教育在糖尿病合并抑郁症患者康复中的应用效果 [J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(4):493-496.

[5] 赵娜, 王晓红, 师晶晶等. 应用抑郁症状快速评定量表评估抑郁患者急性期治疗后残留症状的性别差异 [J]. 中国心理卫生杂志, 2018, 32(11):903-909.

[6] 马静, 王保海, 吴平等. 延续性心理护理对 AMI 恢复期抑郁症相关的认知及躯体症状改变的影响 [J]. 重庆医学, 2016, 45(5):716-718.

[7] 杜洋, 季益富. 抑郁症患者精神病性症状与童年期虐待及心理弹性水平的关联研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2019, 28(6):505-509.

[8] 宋煜青, 谭云龙, 双梅等. 基于重复性成套神经心理状态测验比较抑郁症精神分裂症患者认知功能的差异 [J]. 安徽医科大学学报, 2018, 53(4):610-613.

[9] 吕阿兰, 范宇欣, 汤璐璐等. 应用 A 型肉毒毒素治疗帕金森病合并抑郁患者的疗效和安全性研究 [J]. 中华神经科杂志, 2019, 52(9):745-751.

[10] 张岩, 曹江, 徐伟杰等. 老年首发抑郁症患者临床特点及认知功能受损程度与性激素水平的变化 [J]. 中国老年学杂志, 2018, 38(8):1894-1896.

[11] 黄志源, 陈进东, 谢彬等. 疏肝健脾穴针刺结合印堂穴磁刺激治疗肝郁脾虚型抑郁症临床疗效研究 [J]. 中华行为医学与脑科学杂志, 2018, 27(4):333-337.

[12] 潘苗, 张三强, 吕路线等. 不同抗抑郁药物干预对首发老年抑郁症患者半年结局的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2016, 36(11):2640-2643.

(上接第 180 页)

炎发生率 14.5% (10/69); 观察组母乳喂养成功率显著高于对照组, 而乳腺炎的发生率显著低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2: 两组产妇泌乳量比较

	N	充足	正常	少
观察组	69	19	23	27
对照组	69	7	16	46
χ^2		11.740		
P		<0.05		

3 讨论

产后乳房胀痛是产后一种比较常见的症状, 因母体生理上变化巨大, 加上分娩过程中的消耗、剖宫产创伤等, 将对产妇的正常泌乳和对婴儿的抚育造成严重的影响, 甚至可能导致产妇发生产后抑郁, 为产妇精神上带来极大的痛苦。

产后康复仪是采用微电脑控制乳房电机让乳房内部产生机械震动与旋转运动, 产生与婴儿吮吸类似的 5~10 倍的作用, 进而对产妇的下丘脑产生刺激, 促进催乳素分泌; 同时在产后康复仪的治疗下能够有效地改善血液循环, 进而疏通

乳腺导管, 治疗乳腺管闭塞、乳腺炎和乳汁积胀痛等。产后康复仪采用的是电极体外贴膜, 操作简单, 对身体无创伤。已有相关研究报道了康复治疗仪用于产后乳房胀痛可获得显著的效果^[9]。本次研究结果显示, 观察组产妇乳房胀痛程度、乳腺炎发生率显著低于对照组, $P < 0.05$; 观察组产妇泌乳量、母乳喂养成功率显著高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对产后乳房胀痛产妇进行康复仪治疗可以显著改善乳房胀痛程度, 减少乳腺炎的发生, 同时可提高泌乳量和母乳喂养成功率。

[参考文献]

[1] 杨柳, 谢翠云, 钟豫, 覃雪英. 低频康复治疗仪对产妇产后子宫复旧及乳房胀痛的影响 [J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(08):224-225.

[2] 李瑞云. 产后康复治疗仪在减轻产后乳房胀痛中的价值探讨 [J]. 中国继续医学教育, 2015, 7(23):177-178.

[3] 李才香. 产后康复治疗仪在减轻产后乳房胀痛中的效果分析 [J]. 中国当代医药, 2013, 20(22):152-153.

(上接第 181 页)

使患者保持舒畅、愉悦的心情, 提高治疗的依从性。并且通过健康管理可提高患者对糖尿病的认知, 可有效督促患者纠正不良生活饮食习惯。该研究结果显示, 经健康管理干预 3 个月后观察组糖化血红蛋白、总胆固醇、空腹血糖、餐后 2h 血糖、舒张压、收缩压及体重指数均明显低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。由此可知, 干休所健康管理干预对糖尿病患者血糖控制的临床效果要优于常规健康管理。

四、结束语

老年群体是容易发生慢性病的一个群体, 有多种因素引起慢性病, 而慢性病中糖尿病首当其冲。老年糖尿病一般难以临床治愈, 需要对患者进行长期的治疗, 临床护理时间较长, 而且患者发生并发症的概率较大。老年糖尿病对患者的身心会造成巨大痛苦, 增加了家庭和社会的负担。健康管理作为临床治疗护理的重要内容, 是目前一种行之有效的管理干预

措施, 能够在各方面给予患者全面科学的干预, 对患者进行合理的健康教育可以提高患者的健康知识掌握情况, 还可以有效控制病情发展, 显著提升治疗依从性, 加快恢复速度, 提高生活质量。

[参考文献]

[1] 周群娣. 糖尿病患者护理干预中全程健康教育模式的临床应用效果分析 [J]. 糖尿病新世界, 2016, 19 (19): 171-172.

[2] 赵艳荣, 邱银伟, 杨清. 浙江省社区健康管理老年人慢性病患病现状研究 [J]. 预防医学, 2017, 29 (3): 217-220.

[3] 王力, 王天轶, 张霞等. 中青年糖尿病前期患者健康管理干预效果评价 [J]. 河北医科大学学报, 2018, 39 (7): 779-781, 786.

[4] 沈叶芳, 蒋娟芬. 全程健康教育模式对血糖控制及自我管理能力的管理分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2016.36 (4): 468-470.