

探讨耳穴压豆对产后催乳的疗效观察及护理

林伟娜 潘玉玲^{通讯作者}

厦门大学附属第一医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析耳穴压豆对产后催乳的疗效及护理。**方法** 于我院2019年11月~2020年3月产妇中随机抽取100例,以随机数表法平均分为2组,对照组实施常规护理,观察组在常规护理基础上,实施耳穴压豆,对比2组产妇泌乳时间、泌乳量与新生儿体重。**结果** 观察组泌乳时间显著早于对照组($P < 0.05$),观察组在24h、48h和72h的泌乳量均显著高于对照组($P < 0.05$),观察组的新生儿在24h、48h和72h的体重下降例数均显著少于对照组($P < 0.05$)。**结论** 耳穴压豆可缩短产妇的泌乳时间,增加产妇的泌乳量,避免新生儿体重下降,保护母婴健康,产后催乳疗效显著,值得推广普及。

【关键词】 耳穴压豆; 产后催乳; 泌乳量**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1672-0415 (2021) 05-140-02**前言:**

医疗研究指出,母乳喂养可提高新生儿免疫力,促进新生儿智力发展,预防儿童肥胖等病症,还可以构建良好母婴关系,有助于产妇产后恢复^[1]。但受心理、社会、生理等因素影响,近几年产后缺乳产妇数量增多,影响产妇与婴儿健康^[2]。因西医理论中产妇产后缺乳病因较多,难以在短时间内实施有效治疗,在产后催乳方面西医疗效欠佳^[3]。中医认为,产后缺乳的病因为气血虚弱、肝郁气滞,可通过耳穴压豆治疗,使用药豆刺激产妇耳廓的穴位,调节产妇的脏腑功能,起到补气血、疏肝解郁、活络通乳的效果^[4]。就此,为推广中医理论在产后催乳治疗中的应用,探究耳穴压豆在产后催乳中的疗效与护理要点,本文于本院2019年11月~2020年3月的产妇中,随机选取100例分析:

1 资料与方法**1.1 一般资料**

以本院100例产妇为样本,对照组50例,年龄(21~42)岁,平均孕周(38±3),阴道分娩产妇28例,剖宫产产妇22例。观察组50例,年龄(22~47)岁,平均孕周(39±3)周,阴道分娩产妇28例,剖宫产产妇22例。两组患者具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 纳入与排除标准

纳入标准:(1)近足月单胎产妇;(2)具备母乳喂养条件;(3)经《中国病症诊断疗效标准》确诊为产后缺乳;(4)产妇家属知情且同意。

排除标准:(1)产妇患有母乳喂养禁忌症;(2)产妇精神失常;(3)产妇耳廓外伤、冻伤或有炎症;(4)产妇合并妊娠高血压等产科疾病;(5)产妇行子宫肌瘤切除术。

1.3 方法

对照组实施常规护理:告知产妇母乳喂养优势与要点、新生儿含接姿势,指导产妇正确的喂奶姿势;讲解演示挤奶手法;告知乳房保健要点,预防乳头皲裂。

观察组在常规护理基础上,实施耳穴压豆。(1)辨证取穴,针对产后缺乳病症,耳穴压豆的主穴位选择内分泌与乳腺相关穴位,配穴选择胸、肝、脾等相关穴位。内分泌穴位于耳甲腔底部,乳腺穴位于耳轮体前部中2/5处。如产妇气血虚弱,配穴选择脾胃穴和肾穴;如产妇肝郁气滞,配穴选择肝胆穴与三焦穴;如产妇痰湿壅滞,配穴选择脾胃穴和三焦穴。(2)规范操作,在产后1h实施耳穴压豆,产妇呈坐位或仰卧位,消毒产妇耳部皮肤,一手位于产妇耳轮后上方,固定耳廓,另一手持穴位探棒,根据选择的穴位寻找产妇的阳性反应点,明确具体的耳穴位置,再使用75%的酒精消毒产妇耳部两次,使用蚊钳夹取王不留行籽药贴,固定耳廓后,将药贴置于确定的耳穴位置,固定后通过按压揉捏等方式刺激产妇耳穴、在按压揉捏的同时,观察产妇耳部皮肤变化,询问产妇的感受,确保产妇体会耳部产生酸麻胀痛等“得气”感。每个耳穴按压时间在1~2min内,每日耳穴压豆3~5次,冬季

药贴留置5d,夏季药贴留置3d,如产妇出现不适,立即去除药贴。

1.4 观察指标

(1)泌乳时间,统计2组产妇泌乳时间在<24h、24~48h、>48h的数量。(2)泌乳量。统计2组产妇24h、48h、72h泌乳量。(3)新生儿体重,统计2组新生儿在24h、48h、72h三个时间节点的体重变化状况。

1.5 统计学方法

采用SPSS21.0软件处理数据,使用秩和检验处理等级资料,使用t检验计量资料($\bar{x} \pm s$),使用 χ^2 检验计数资料(%), $P < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果**2.1 泌乳时间对比**

观察组产妇泌乳时间<24h的例数高于对照组,在24~48h、>48h的产妇例数少于对照组,观察组产妇泌乳时间更早,2组对比,差异显著($P < 0.05$),详见表1:

表1:泌乳时间对比

组别	<24h (n/%)	24~48h (n/%)	>48h (n/%)
对照组 (n=50)	14 (28)	25 (50)	11 (22)
观察组 (n=50)	36 (72)	12 (24)	2 (4)
Z值		-7.016	
P		0.000	

2.2 泌乳量对比

观察组产妇在24h、48h、72h的泌乳量均高于对照组,2组对比,差异显著($P < 0.05$),详见表2:

表2:泌乳量对比

组别	24h (ml)	48h (ml)	72h (ml)
对照组 (n=50)	21.63±3.36	54.05±6.24	153.27±12.12
观察组 (n=50)	26.17±4.49	93.14±8.98	172.93±15.39
t	4.466	5.498	5.103
P	<0.05	<0.05	<0.05

2.3 新生儿体重对比

观察组新生儿在24h、48h、72h的体重下降例数均少于对照组,2组对比,差异显著($P < 0.05$),详见表3:

3 讨论

母乳是新生儿成长的最佳养分,特别是初乳,可满足新生儿出生后1周内的营养需求,其营养价值与效用无可取代^[5]。产妇的乳汁分泌状况,是影响母乳喂养的关键因素。在临床实践中,通常使用母婴同室、早接触吮吸、心理辅导等方式,使产妇尽早泌乳,提高产妇的泌乳量^[6]。但在多种因素作用下,产妇可能出现产后缺乳症状,乳汁分泌不足或不分泌乳汁,不能进行母乳喂养,影响新生儿健康。中医认为血乳同源,产后缺乳的病变部位为肝脏或脾脏,可通过后天脾脏调节,治疗产后缺乳。产后催乳的治疗方案为补脾健胃、活血通络。耳穴压豆使用王不留行籽药贴,具有活血通络、健脾益气的作用,下乳疗效显著,可使产妇尽早

泌乳,提高产妇的泌乳量,为产妇母乳喂养提供信心,保障产妇身心健康,为新生儿提供充足营养^[7]。

本研究发现,观察组泌乳时间显著早于对照组($P < 0.05$),耳穴压豆的穴位以内分泌穴和乳腺穴为主,可调节产妇产内分泌系统,促进产妇生乳素的释放,缩短产妇泌乳始动时间,所以更多地观察组产妇在24h内泌乳,泌乳时间更早。观察组在24h、48h和72h的泌乳量均显著高于对照组($P < 0.05$),耳穴压豆选择王不留行药物,可活血通络,在产妇生乳素含量增多的同时,疏通乳腺管,便于乳汁流通,提高产妇的泌乳量。观察组的新生儿在24h、48h和72h的体重下降例数均显著少于对照组($P < 0.05$)。观察组产妇在耳穴压豆治疗下,泌乳时间更早,泌乳量更多,可使新生儿尽早接受母乳喂养,促进新生儿健康生长,避免新生儿体重下降,所以观察组新生儿在三个时间节点的体重下降数量更少。本研究与徐贞淑研究结果类似,耳穴压豆可提高产妇血清催乳素水平,使产妇初始泌乳时间更短,使产妇泌乳量更充足,保障新生儿正常发育^[8]。

综上所述,耳穴压豆对产后催乳的疗效显著,可使产妇提早泌乳,增加产妇的泌乳量,保障新生儿健康,耳穴压豆的护理要点在于耳穴的选择与规范操作。

表3: 新生儿体重对比

组别	24h (n/%)		48h (n/%)		72h (n/%)	
	下降	未下降	下降	未下降	下降	未下降
对照组 (n=50)	35 (70)	15 (30)	37 (74)	13 (26)	33 (66)	17 (34)
观察组 (n=50)	14 (28)	36 (72)	17 (34)	33 (66)	13 (26)	37 (74)
χ^2	54.623		45.142		48.214	
P	< 0.05		< 0.05		< 0.05	

(上接第138页)

神经外科患者的临床治疗过程中,为了改善气道通气和维持呼吸通畅,需要实施气管切开术,建立人工气道,防止气道通气不足引发的缺氧,避免脑组织损伤的加重^[3]。神经外科患者呼吸功能的改善,有助于增加脑供氧量,可以更好的促进神经功能损伤的修复。但是在实施气管切开术的过程中,同样存在着安全风险,会受到多种风险因素的干扰,容易引发呼吸道感染、气道狭窄、气肿等并发症,增加了手术风险,同时也会导致预后不良,应该重点加以防治^[4]。该过程中,需要重点加强对呼吸道的护理干预,保障手术安全,减少并发症的干扰^[5]。神经外科气管切开术患者的呼吸道护理,应该在做好环境管理、心理疏导等工作,并使用具有祛痰、支气管扩张功效的治疗药物。加强管道管理,维持管道的通畅、清洁,降低感染风险。通过对呼吸道的精细化护理,减少各类风险因素的影响,可以更好的改善患者的呼吸状态^[6]。

(上接第139页)

识及实践操作的护理措施,通过对手术患者进行干预,减轻其生理及心理创伤,降低应激反应,提高手术效果,促进术后恢复。当患者处于一个陌生环境下时其心理压力会增加,因此护理人员应在患者入院后与其建立沟通并进行疏导,缓解其心理压力,并协助患者进行相关检查,对患者进行术前宣教,帮助进行准备工作等,充分给予患者安全感,术后协助患者进行康复锻炼,帮助患者早日恢复正常活动,促进术后康复,同时对患者及家属进行健康宣教,帮助患者养成良好生活习惯及饮食习惯,避免其他疾病发生,并通过抬高下肢及按摩肢体等措施防止患者出现下肢静脉血栓。

综上所述,将快速康复外科护理应用至后腹腔镜下肾上腺腺瘤切除术护理中可获得较佳效果,缩短术后首次进食、排便、排气时间、下床时间及住院时间。

参考文献

- [1] 游悦. 耳穴压豆结合穴位按摩对产后缺乳患者母乳喂养成功率的影响[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(06):954-956.
- [2] 郑玉玲, 陈晓燕. 低频神经肌肉治疗仪联合耳穴压豆用于剖宫产产妇产后催乳的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(06):5-6.
- [3] 胡玮. 耳穴压豆联合穴位按摩对产后泌乳量及母乳喂养率的影响[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(36):5238-5239.
- [4] 岑慧萍, 李信群, 夏佳芬. 王不留行籽耳穴压豆对产妇泌乳Ⅱ期启动时间的影响研究[J]. 护理与康复, 2020, 19(11):75-76.
- [5] 陈瑞云. 耳穴压豆联合乳房按摩护理对剖宫产产妇泌乳效果的影响[J]. 西南军医, 2020, 22(06):568-570.
- [6] 邓修绚. 耳穴压豆合通乳汤加减治疗产后缺乳48例临床观察[J]. 湖南中医杂志, 2020, 36(05):77-79.
- [7] 黄海嫫. 耳穴压豆联合乳房按摩对剖宫产术后泌乳功能及乳房胀痛的影响[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(36):5325-5326.
- [8] 徐贞淑, 裴凤霞, 俞永梅. 耳穴压豆联合乳房按摩促进产后泌乳临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(07):120-122.

综上所述,加强对呼吸道的护理干预,有助于神经外科气管切开术后的快速、良好恢复。

参考文献

- [1] 于少英. 循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18(32):148-149.
- [2] 韩国园. 循证护理在神经外科重症患者气管切开后呼吸道护理中的应用价值分析[J]. 中国农村卫生, 2020, 12(16):59.
- [3] 梁晓红. 循证护理在降低神经外科重症患者气管切开后呼吸道并发症及改善通气效果中的作用[J]. 首都食品与医药, 2020, 27(04):113-114.
- [4] 陈倩, 贾亚南, 裴理辉, 等. 精细化护理对神经外科重症气管切开患者呼吸道护理效果及预后的作用[J]. 中国实用神经病学杂志, 2019, 22(21):2419-2424.

参考文献

- [1] 顾亚奇, 余红东, 周茂旭, 等. 快速康复外科理念对腹腔镜下胰十二指肠切除术后患者术后应激因子及预后的影响[J]. 中国肿瘤外科杂志, 2020, 12(5):425-428.
- [2] 张其强, 赵海卫, 张学宝, 等. 加速康复外科在后腹腔镜肾上腺切除术中的应用[J]. 国际泌尿系统杂志, 2018, 38(5):785-788.
- [3] 邵薇薇, 张勇, 王辉, 等. 基于快速康复外科理念的临床护理路径在肾上腺肿瘤患者中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(34):4788-4792.
- [4] 王爱红, 罗娜, 赵皓冰. 快速康复护理对胃癌患者术后应激及康复的影响[J]. 中国肿瘤临床与康复, 2018, 25(1):95-98.
- [5] 范小莉, 陈蓉, 肖蔓, 等. 快速康复外科护理在老年胃肠道肿瘤患者围手术期的应用[J]. 西南国防医药, 2020, 30(2):125-127.