



乳导管冲洗灌注疗法在哺乳期乳腺炎中的应用分析

江玉梅 叶丽明

(中山大学孙逸仙纪念医院 广东广州 510120)

【摘要】目的：分析讨论采用乳导管冲洗灌注疗法治疗哺乳期乳腺炎患者的临床效果。**方法：**选择我院2016年1月~2018年1月收治治疗的108例哺乳期乳腺炎患者作为研究对象，采取随机数字法将其分为对照组与观察组，每组54例，对照组给予单纯疏通按摩方法治疗，而观察组给予乳导管冲洗灌注方法治疗。**结果：**患者经过临床治疗后，对2组哺乳期乳腺炎患者的临床疗效进行评估，对照组的临床总有效率为75.93%，观察组患者的临床总有效率为96.30%，观察组患者的临床疗效明显的比对照组高，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论：**采用乳导管冲洗灌注疗法治疗哺乳期乳腺炎患者疗效显著，具备着止痛及抗菌消炎等效果，可对管腔内分泌物与管壁炎性细胞浸润等进行抑制，有效的改善患者临床症状，提高患者生活质量，在临床中值得广泛的关注与应用。

【关键词】乳导管冲洗灌注；哺乳期；乳腺炎

中图分类号：R256.12

文献标识码：A

文章编号：1009-5187 (2018) 13-053-01

乳腺炎是一种哺乳期妇女中常见与多发的疾病，具有着疼痛明显及起病急促等特点，对母婴健康产生了非常严重的影响，在临床中，单纯疏通按摩手法能够短暂的缓解产妇的疼痛及肿胀等症状，其中对症状抗炎治疗还能够一定程度上促使全身症状得到缓解[1]。经临床实验指出，采用乳导管冲洗灌注疗法可明显的观察到哺乳期乳汁的颜色及性状等症状(经彩超检查显示双乳呈现哺乳期乳汁出现淤积症状)的变化，而经彩超检查指出在将恶性肿瘤排除的可能性实施患侧乳导管冲洗灌注疗法，具有着更加显著的临床效果[2]。本组选择我院2016年1月~2018年1月收治治疗的108例哺乳期乳腺炎患者作为研究对象，其目的在于分析讨论分析讨论采用乳导管冲洗灌注疗法治疗哺乳期乳腺炎患者的临床效果，现对研究结果进行以下汇报：

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本组选择我院2016年1月~2018年1月收治治疗的108例哺乳期乳腺炎患者作为研究对象，采取随机数字法将其分为对照组与观察组，每组54例。其中对照组中患者年龄为22~34岁，平均年龄为(28.2±2.6)岁；而观察组中患者年龄为23~32岁，平均年龄为(27.5±2.3)岁。全部患者在全身症状及年龄等方面差异无显著性($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组给予单纯疏通按摩方法治疗，按摩排乳20分钟的时间，排乳手法主要是在冷热交替的对患者患处进行热敷后，沿着乳导管放心排出淤积的乳汁，排乳时间应低于20分钟。而观察组给予乳导管冲洗灌注方法治疗，在选择正确手法对乳房进行按摩的前提下，先抽吸出淤积的乳汁，再对乳头输乳管进行扩张处理，沿着扩张的乳管插入一次性乳管灌注器钝头针，内有氯化钠注射液15毫升+利多卡因5ml+治疗药物，固定好乳管灌注器后接冲洗液氯化钠注射液30ml+利多卡因5ml缓慢输注，输注完毕后拔乳管灌注器针头，按压乳头5分钟，最后通过WH290-I型的红外治疗仪/低频电脉冲探头的经皮用药功能，将药物弥散至各个组织的深层[3]。灌注过程中观察药物灌入是否通畅，有无药液外渗，有无过敏反应。告知患者灌注后乳房会有少许肿胀、疼痛不适，属于正常现象。

1.3 疗效判定标准

患者经过临床治疗后，对2组哺乳期乳腺炎患者的临床疗效进行评估，一般分成3个等级。其中，显效：患者乳房热痛及红肿等临床症状全部消失，乳汁排出情况通畅，体温一直维持正常，且患者乳汁颜色完全正常；有效：患者乳房热痛及红肿等临床症状有所改善，乳汁排出情况良好，体温偶尔正常；无效：患者乳汁颜色、临床症状以及乳汁排出情况无变化或者加重。总有效率=[(显效患者人数+有效患者人数)/治疗患者总数]*100.0%。

1.5 统计学方法

通过SPSS14.0统计学软件包进行统计学处理，采用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示计量资料，采用t检验组间比较，采用方差分析不同时间点的组间比较，采用卡方检验计数资料，若 $P < 0.05$ ，则认为差异具有统计学意义。

2. 结果

患者经过临床治疗后，对2组哺乳期乳腺炎患者的临床疗效进行评估，对照组的临床总有效率为75.93%，观察组患者的临床总有效率为96.30%，观察组患者的临床疗效明显的比对照组高，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1：对比分析2组患者的临床疗效[例(%)]

组别	n	显效	有效	无效	总有效率
观察组	54	28(51.86)	24(44.44)	2(3.70)	52(96.30)
对照组	54	17(31.48)	24(42.59)	13(24.07)	41(75.93)
P					$P < 0.05$

3. 讨论

母乳喂养对于新生儿生长发育具有着非常关键的意义，但是哺乳期乳腺炎对多数产妇带来了很大的困扰。特别是新产妇非常容易忽略了哺乳期相关的保健知识，在哺乳时采取了错误的哺乳姿势，导致患者乳汁淤积或者乳头皲裂，从而促使细菌出现逆行感染的现象，由此直接的侵入到乳导管，且扩散至乳腺实质[4]。此外，淤积乳汁是细菌良好生长的培养基，有助于入侵细菌进行繁殖生长。患者在哺乳期患乳腺炎后痛苦不堪，难以给孩子正常喂奶，如果没有及时采取有效措施治疗，形成脓肿以后则必须要停止哺乳，且通过手术方式进行排脓处理，但伤口较难愈合，不仅对患者的身心健康产生了很大的影响，还会对婴儿的健康产生一定的影响。以往单一按摩手法排乳，若产妇乳房过度充盈，则会促使产妇疼痛难耐，导致挤奶时间较长，若没有有效的控制力度，很容易出现过度按摩的情况，到时乳房水肿，从而加剧产妇的临床症状[5]。而乳导管冲洗灌注疗法可直接应用在病变部位，同时灌注药物具备着止痛及抗菌消炎等效果，可对管腔内分泌物与管壁炎性细胞浸润等进行抑制，从而减轻胀痛，并使包块变软。此外，乳导管冲洗灌注直接绕开了血液循环系统，从而减少了发生不良反应的概率。相关研究证实，采用乳导管冲洗灌注疗法治疗哺乳期乳腺炎患者疗效显著，具备着止痛及抗菌消炎等效果，可对管腔内分泌物与管壁炎性细胞浸润等进行抑制，有效的改善患者临床症状，提高患者生活质量。

此次临床研究的结果显示：患者经过临床治疗后，对2组哺乳期乳腺炎患者的临床疗效进行评估，对照组的临床总有效率为75.93%，观察组患者的临床总有效率为96.30%，观察组患者的临床疗效明显的比对照组高，差异具有统计学意义($P < 0.05$)。采用乳导管冲洗灌注疗法治疗哺乳期乳腺炎患者疗效显著，具备着止痛及抗菌消炎等效果，可对管腔内分泌物与管壁炎性细胞浸润等进行抑制，有效的改善患者临床症状，提高患者生活质量，在临床中值得广泛的关注与应用。

参考文献：

- [1]彭桂岚,曹长健,殷汉民,夏利,黄为宁,范正平,曹志中,利玲,余进.选择性乳头溢液药物灌注治疗初步临床研究[J].临床放射学杂志, 2015,20(01):52-54.
- [2]钟治平,吕霞,姚文青,万芸,姚国燕.乳腺导管造影对乳腺导管内病变、恶性的诊断[J].广东医学, 2016,20(05):116-117.
- [3]尹志伟, 秦金红, 车艳玲, 张晓琳.中药炎琥宁注射液灌注治疗乳腺导管扩张症的临床研究[A].2012年中国药学会大会暨第十二届中国药师周报告集[C].2012,12(03):105-107.
- [4]罗永辉,雷秋模,黄京铭,徐深宝,王忆丽,万雪婷,王国明.乳管内视镜下病理活检的诊断价值[J].肿瘤防治杂志, 2015,15(01):86-87.
- [5]张毅力,杜红文,张蕴,张月浪,王亚蓉.乳腺导管造影诊断乳腺囊性增生13例[J].第四军医大学学报, 2013,21(01):142-144.