

仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀积的临床效果研究

韦利梅 甘 烨 韦 春 李 珍 谭燕兰

武宣县人民医院 广西武宣 545900

【摘要】目的 通过对比仿生物电技术联合穴位按摩与传统方法治疗产后乳汁瘀乳的效果,分析仿生物电技术联合穴位按摩在产后乳汁瘀乳中的应用价值。**方法** 以本院于2017年1月到2019年1月期间在我院治疗的产后乳汁瘀乳产妇105例作为研究对象,随机分为实验组和对照组,对照组患者采取传统治疗方法,实验组患者采取仿生物电技术联合穴位按摩,对比两组患者经过治疗后乳胀消退情况、乳房舒适情况以及两组患者对治疗的满意情况等,分析仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀积的价值和意义。**结果** 实验组患者乳胀消退时间、乳房胀痛缓解时间明显小于对照组患者,差异均具有统计学意义($P < 0.05$);关于患者产后乳房舒适统计数据显示,实验组患者乳房舒适度为0级和Ⅰ级的比例34.5%、36.4%明显高于对照组的8.0%和28.0%,乳房舒适度为Ⅱ级和Ⅲ级的比例21.8%、7.3%明显小于对照组患者的42.0%和22.0%,差异均具有统计学意义($P < 0.05$);实验组患者对治疗方案的总体满意度98.2%明显高于对照组患者的86.0%,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀乳的疗效显著,促进产妇乳胀消退,显著改善乳房疼痛,明显提升产妇的满意度,值得临床大力推广应用。

【关键词】 仿生物电技术; 穴位按摩; 产后乳汁瘀乳; 临床研究

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2019) 01-135-02

热敷是一种传统的中医疗法,可有效缓解患者乳房胀痛,常规乳房按摩可刺激疏通产妇的乳腺经络,促进了产妇乳汁的排泄。仿生物电技术作为一种安全无创的物理治疗技术,在女性多种妇科疾病的治疗中均取得了令人满意的效果,但在产妇产后乳汁瘀积中的应用研究相对较少^[1]。穴位按摩在产后乳汁瘀乳方面是常规疗法,通过不同穴位的刺激乳腺导管平滑肌,疏通乳腺导管,增加局部血液循环,继而促进了产妇乳汁的排泄。本院为了探讨仿生物电技术联合穴位按摩在产后乳汁瘀积中的应用效果,选取部分发生产后乳汁瘀积的产妇作为研究对象进行对照研究,具体情况汇报如下:

1 资料与方法

1.1 临床资料

以本院于2017年1月到2019年1月期间在我院治疗的产后乳汁瘀乳产妇105例作为研究对象,随机分为实验组和对照组。实验组有55例患者,年龄在24~36岁之间,平均年龄为(29.4±3.1)岁,其中初产妇和经产妇分别为35例和20例,自然分娩和剖宫产的分别为25例和30例;对照组有50例患者,年龄在24~38岁之间,平均年龄为(29.8±3.5)岁,其中初产妇和经产妇分别为34例和21例,自然分娩和剖宫产的分别为26例和29例。排除两组患者合并严重的免疫类疾病、肿瘤类疾病、心血管疾病以及精神障碍等,确保不会对研究结果产生不良影响。

1.2 方法

对照组患者采取传统方法进行治疗,通过热毛巾湿敷和常规按摩的手法进行护理,在产后5h左右实施护理按摩,先使用50~60℃的热毛巾热敷在乳房上,10分钟后于乳房外侧不断旋转按摩,用左手固定住乳房,右手从外侧向乳头推动按摩,然后使用吸奶器抽吸。实验组患者仿生物电技术采取穴位按摩联合进行护理,具体操作如下:取患者仰卧位,采用法国PHENIX—USB4神经肌肉刺激仪电刺激,将电极片分别贴在乳房两侧的天溪穴、乳根穴、膻中穴、膺窗穴,连接A1+、A1-、A2+、A2-、B1+、B1-、B2+、B2-线,选择乳胀方案,调整好治疗强度后按开始键,在此期间与产妇沟通好,

根据产妇的感受随时调整强度,原则是产妇能耐受,电刺激20分钟,取下电极片患者仍取仰卧位,操作者坐患者一侧,用按摩油涂抹患者近侧乳房,然后用拇指分别点按膻中穴、天溪穴、屋翳穴、膺窗穴、乳根穴2分钟,两手拇指与食中指向乳房中央推举以上穴位1~3次。然后两手掌部从乳房底部两侧相对用力,向乳房方向推揉3~5次,左手托起乳房,右手食中环小指从乳房底部顺着乳腺小叶方向进行乳头按摩,每侧按揉15~20分钟,横向和纵向按压乳头3~5次,最后按照正确挤奶的方法将淤积的乳汁挤出。另一侧操作方法同上。

1.3 观察指标

对比两组患者经过治疗后乳胀消退情况、乳房舒适情况以及两组患者对治疗的满意情况等。经过治疗后产妇乳胀消退时间、乳房胀痛缓解时间明显缩短。乳房舒适判断标准^[2]:无疼痛症状的为0级;有轻微疼痛不影响休息的为Ⅰ级;有明显疼痛的为Ⅱ级;重度疼痛严重影响患者生活的为Ⅲ级。患者对治疗护理的满意度通过问卷调查的方式进行,实验组患者对治疗方案的总体满意度明显高于对照组。

1.4 统计学处理

采用SPSS13.0软件进行数据处理,计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用t检验,以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者乳胀消退情况

实验组患者乳胀消退时间、乳房胀痛缓解时间明显小于对照组患者,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。(见表1)

表1: 两组患者泌乳改善情况

组别	乳胀消退时间(h)	乳房肿胀缓解时间(d)
实验组(n=55)	17.6±3.2	2.1±0.4
对照组(n=50)	28.2±4.3	4.5±1.1

2.2 两组患者乳房舒适情况

表2: 两组患者乳房舒适情况

组别	0级	Ⅰ级	Ⅱ级	Ⅲ级
实验组(n=55)	19(34.5)	20(36.4)	12(21.8)	4(7.3)
对照组(n=50)	4(8.0)	14(28.0)	21(42.0)	11(22.0)

实验组患者乳房胀痛缓解乳房舒适度为0级和I级的比例明显高于对照组,乳房舒适度为II级和III级的比例明显小于对照组,差异均具有统计学意义($P < 0.05$)。(见表2)

2.3 两组患者对治疗的满意度情况

实验组患者对治疗方案的总体满意度明显高于对照组,差异具有统计学意义($P < 0.05$)。(见表3)

表3: 两组患者对治疗满意情况

组别	非常满意	比较满意	不满意	满意度
实验组(n=55)	48(87.3)	6(10.9)	1(1.8)	54(98.2)
对照组(n=50)	35(70.0)	8(16.0)	7(14.0)	43(86.0)

3 讨论

母乳是婴儿最理想、最天然的食物,母乳喂养既有利于婴儿的生长发育,也能够促进产妇产后康复。产后乳汁瘀积是妇女产后常见的并发症之一,初产妇发生产后乳汁瘀积的比例显著高于经产妇,通常发生于产后2-5d,需要积极采取适当的方案治疗和改善,否则对产妇自身及新生儿均造成不同程度的不良影响^[3-4]。产后乳汁瘀积的症状主要是乳房出现肿块和肿胀,如果不及时处理,轻则影响母乳喂养,重则可引发急性乳腺炎,甚至导致乳房出现脓肿。根据相关临床研究发现,产妇发生产后乳汁瘀积的原因主要包括产后未及时哺乳、哺乳后未及时排空乳房、产妇乳头异常、母乳喂养姿势不当以及乳头皲裂等,需要进行对症护理^[5]。

产后瘀积采取传统方法护理效果不够理想,热敷加常规按摩不仅不利于乳汁的排出,往往还会加重乳胀。近年来随着医疗技术的进步,仿生物电技术在妇科得到了广泛应用,尤其在产后乳汁瘀积的治疗中作为一项新技术逐渐发挥重要作用^[6]。仿生物电技术利用低频电刺激患者的感觉神经和运动神经,再加上对肌肉的刺激诱发肌肉运动,进而改善肢体功能性活动。在产后乳汁瘀积中应用仿生物电技术,通过采用粘电极刺激患者乳房两侧,能够疏通乳腺导管,促进血液循环,有效促进乳汁排泄^[7-8];手法穴位按摩通过几个重要穴位的刺激可促进血液循环,增加局部供血,保持乳房腺管通畅,使得乳汁顺利排出。关于穴位按摩在产后乳汁瘀积中的应用研究较多,但针对仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀积效果的研究相对较少,本院为了提高产后乳汁瘀积的改善效果,对此类患者采取仿生物电技术联合穴位按摩,且为

了给临床提供一定的参考价值,以部分产后乳汁瘀积患者作为研究对象进行临床研究,数据显示实验组患者经治疗后乳胀消退时间、乳房胀痛缓解时间明显小于对照组患者,实验组患者乳房舒适度为0级和I级的比例34.5%、36.4%明显高于对照组的8.0%和28.0%,乳房舒适度为II级和III级的比例21.8%、7.3%明显小于对照组患者的42.0%和22.0%;实验组患者对治疗方案的总体满意度98.2%明显高于对照组患者的86.0%;两组患者以上各数据比较差异均具有统计学意义($P < 0.05$),说明仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀积效果显著。

综上所述,仿生物电技术联合穴位按摩治疗产后乳汁瘀积能促进产妇乳胀消退,显著改善乳房疼痛,明显提升产妇的满意度,为临床上产后乳汁瘀积的治疗提供新的治疗方案。

参考文献:

- [1] 王馨曼, 靳英辉, 王国豪, 张磊, 孟繁洁. 穴位配合乳房手法按摩促进产妇乳汁分泌效果的Meta分析[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(01):8-12.
- [2] 顾宏梅, 沈美云, 黄海燕, 陈薇薇, 储小梅, 郭爱松. 早期穴位按摩配合电动吸乳促进母乳喂养的效果研究[J]. 护士进修杂志, 2015, 30(10):872-874.
- [3] 董慧, 戴姜, 于雪娟, 张晓孟, 李芳. 低频脉冲治疗仪结合中医穴位按摩对产妇泌乳及乳房胀痛的效果观察[J]. 河北医药, 2016, 38(19):3026-3029.
- [4] 金彩香, 王裕玲, 顾巧丽, 张月霞, 雍梅. 中药熏蒸配合按摩疗法对初产妇哺乳期乳痛的疗效观察研究[J]. 中医临床研究, 2018(28):104-105.
- [5] 王吟春, 黄永芬, 袁亚君. 中药增乳汤剂结合穴位按摩对促进产后乳汁淤积的疗效观察及对乳汁分泌的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2015, 42(07):1251-1253.
- [6] 邓青春, 孟珊, 冯春雨, 潘英连, 常青. 乳房按摩联合仙人掌、芦荟冷敷改善产妇产后乳汁淤积[J]. 第三军医大学学报, 2016, 38(01):62-64.
- [7] 霍瑞霞, 翟雅香, 李凌. He-Ne激光配合超短波治疗产后乳汁淤积疗效观察[J]. 护士进修杂志, 2009, 24(04):322-323.
- [8] 卞丹妮, 夏亲华. 乳房按摩配合中药对产后乳汁分泌影响的临床观察[J]. 新中医, 2011, 43(03):79-80.

(上接第134页)

意度为92.0%,对照组患者对护理满意度为86.0%。观察组患者护理满意度显著高于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$),具体数据见表2。

表2: 两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
观察组	50	19	2827	4	92.0
对照组	50	15	28	7	86.0
P值					< 0.05

3 讨论

优质护理干预通过对患者提供全面、优质的护理服务,是一种新型的兼具科学性和综合性的护理模式。在本研究中,通过对内分泌甲状腺患者施以优质护理干预,包括心理护理、饮食护理、健康教育等,可以帮助患者了解自己的病情,缓解

患者不良情绪状态^[2],建立良好护患关系^[3],树立患者治疗疾病的信心。观察组患者护理干预后并发症的发生率(12.0%)显著低于对照组(26.0%),护理满意度(92.0%)显著高于对照组(86.0%),组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。说明优质护理干预可以降低并发症发生率,改善患者的护理满意度,临床护理效果显著,具有临床推广价值。

参考文献:

- [1] 霍艳华. 优质护理在内分泌甲状腺患者中的护理效果[J]. 中国卫生标准管理, 2014, (22).
- [2] 于萍, 宋宁宁. 针对性护理应用在甲状腺功能亢进伴糖尿病患者护理中的效果探讨[J]. 饮食保健, 2017, 4(4):119-120.
- [3] 黄婷婷. 优质护理在内分泌甲状腺患者中的护理效果观察[J]. 心理医生, 2016, 22(30):247-248.