

# 早期乳房按摩的护理研究进展

林 靖

梧州市红十字会医院产科 广西梧州 543002

〔摘 要〕乳房胀痛多发生于产后，一旦发生后可导致乳房变硬、排乳汁受阻、婴儿衔接困难等现象，严重者还可造成乳腺炎，直接提升母乳喂养失败的几率，不仅给产妇带来一定危害，同时影响新生儿的正常生长发育。随后临床经研究发现早期乳房按摩护理的效果较为突出，可快速减轻产妇疼痛，促进排乳，提升母乳喂养率，并增强母婴之间的情感交流。由此本文展开综述，对早期乳房按摩的护理进行分析。

〔关键词〕产妇；乳房按摩；护理进展；乳房胀痛

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2020) 09-193-02

母乳中包含新生儿成长所必须的营养素与免疫成分，进而促进婴儿快速生长发育，同时预防感染，属于天然营养品，因此尽早母乳喂养可增强母婴之间的依恋感，并预防产后抑郁的发生<sup>[1-2]</sup>。产后乳房胀痛通常出现在产后 2-3d，主要是因为产后乳房过度充盈，使乳房中血液、乳汁与体液堆积，并堵塞乳腺管，进而引发胀痛与沉重感，给母婴带来严重后果<sup>[3]</sup>。近些年，临床经研究发现产后 2-3d 进行乳房按摩护理的效果更为突出，其属于无创操作，可达到活血化淤、疏通经络的目的，从而快速减轻胀痛感，促进乳腺管通畅，保证乳汁顺利排出，进而提升母乳喂养成功率，防止产后乳房疾病产生<sup>[4-5]</sup>。因此本文对早期乳房按摩护理进行综述，为产妇更快恢复健康提供保障。

## 1 产后乳房肿痛的定义

产后乳房肿痛主要是指产妇乳房过度充盈，乳汁或者体液堆积，通过触摸乳房发现形状不规则且活动度较差的肿块，同时伴有不同程度的胀痛感，多发生在产后的 2-3d<sup>[6]</sup>。临床发现产后乳房肿痛的原因较多，例如：（1）生理性肿胀：乳房生理性肿胀与孕期、经前、人工流产后的肿胀较为相似，但主要因素为产后乳汁分泌导致乳房变硬，特别是初产妇，在乳房结缔组织的血流增加，且呈现持续性舒张时进行乳汁分泌，其肿胀程度可到达高峰<sup>[7]</sup>。

（2）乳头条件较差：产妇通常会因为乳头条件较差出现疼痛，加上新生儿强烈吮吸或者乳头含接失败造成哺乳疲乏，进而减低哺乳次数，甚至转变成人工喂养<sup>[8]</sup>。（3）社会环境：其中包含产妇与家属在饮食、情感或者行为支持上存在较多传统错误观念，产妇自身非专业性哺乳以及母乳喂养的宣传不足等，均可造成母乳喂养低效，同时引发产后乳房胀痛<sup>[9]</sup>。

## 2 乳房按摩

柔和的乳房按摩可对排乳反射进行刺激，达到促进乳汁分泌的作用，而按摩疗法不仅能够改善乳房的血液循环，同时还可刺激乳腺导管、乳头与乳晕，促进乳汁顺利排出。目前临床上乳房按摩的方式较多，例如（1）选择适量麻油或者凡士林涂抹在乳房，操作者可以用左手托住乳房，并选择右手食指、中指、无名指、小指实施放射性按摩，并沿着乳腺小叶分布方向，从乳房近胸壁端向乳头进行轻按，随后从周边乳房组织开始按摩，时间控制在 10-30min 左右。（2）穴位按摩：选产妇的少泽穴、乳根穴、膻中穴，实施穴位按摩手法，若产妇同时伴有乳痛症状，可辅之以鹰窗穴、天池穴、期门穴进行按摩；若为肝气郁滞者，应辅之以太冲穴、内关穴进行按摩。护理人员用拇指对穴位进行按摩，力道轻柔，以产妇有酸胀感为宜，3-5 遍 / 次，时间为 1min，乳痛者还需多按摩几次<sup>[10]</sup>。

## 3 乳房护理

### 3.1 外敷法

针对产后 2-3d 出现乳房肿痛的产妇，可提供冷敷法，若室

温不足 18-20℃，将自来水倒入医用手套内，并放置在产妇乳房上；若室温超过 18-20℃，自来水倒入医用手套后置于冰箱内冷藏 30min，取出后在敷于患者乳房。针对产后 4-5d 出现乳房肿痛的产妇而言，可选择热敷法，将毛巾放在 50-60℃ 热水中浸湿，拧干后将毛巾围绕乳房，并将双手在毛巾上轻柔乳房，进而疏通乳腺管，缓解乳房硬度，达到减轻乳房肿痛的目的。

### 3.2 产后护理

新生儿出生后 30min 之内与产妇进行皮肤接触，使婴儿尽早吮吸，从而促进产妇机体中催乳素水平升高，除此之外还可促进乳汁分泌，增强子宫收缩，有效防止产后出血现象。一旦新生儿吮空一侧乳房后，可选择吸奶器将另一侧乳房吸空，从而保证双侧乳房大小一致，值得注意的是，哺乳期间避免新生儿对乳头进行牵拉<sup>[11]</sup>。哺乳结束后，应选择温开水清理乳头与乳晕，同时防止碱性或者其他刺激性物品造成刺激，避免因乳房局部抵抗能力降低引起乳头皲裂等因素引发细菌感染。

### 3.3 并发症护理

（1）乳头皲裂通常是由新生儿含接过程中姿势不正确造成，可能仅含接乳头，并未对大部分乳晕进行含接，加上乳头皮肤较嫩，难以承受新生儿饥饿时用力吮吸的刺激，从而导致乳头表皮剥脱甚至糜烂，形成大小不一的裂口<sup>[12]</sup>。一旦出现乳头皲裂后，可优先选择健侧乳房进行哺乳，若双侧乳房均发生皲裂后，可吮吸轻度皲裂的一侧，并帮助新生儿调整吮吸姿势，含接大部分乳晕与乳头，同时还可定时更换哺乳姿势，从而减低用力吮吸时对乳头造成的刺激<sup>[14]</sup>。（2）临床可选择中药进行通乳，例如鹿角粉、通草等。其中鹿角粉强筋壮骨、活血散淤、温肾下乳，还存在较多微量元素与氨基酸，可与黄酒同煎，达到促进乳汁分泌的目的。而通草下乳通窍、清热利水，在乳汁不下、产后乳少的治疗中具有重要意义，可与猪蹄或者鲫鱼一同炖汤食用<sup>[13]</sup>。（3）出现乳腺炎后应立即停止哺乳，利用吸乳器将乳汁吸出，并选择冷敷疗法，抑制乳汁产生，同时缓解充血现象，控制炎症反应持续发展。

## 4 小结

产后乳房胀痛作为产科常见症状，对母乳喂养的影响较大，因此可尽早给予相关干预，例如乳房按摩疗法，可有效缓解疼痛，同时促进排乳，提升母乳喂养的成功率，除此之外联合常规护理、产后护理与并发症护理等，不仅能够防止乳房胀痛现象产生，同时指导产妇正确哺乳方式，为母乳喂养成功提供前提保障。

### 〔参考文献〕

[1] 陈吉莎, 罗洁, 朱丹等. 产妇分娩后乳房和背部按摩的最佳时间及按摩对母乳喂养的影响探究 [J]. 护士进修杂志, 2019, 34(21):1996-1998.

[2] 初剑英, 张磊, 张雨健等. 剖宫产术后早期不同时段乳 (下转第 195 页)

而 LRS 外固定支架辅助结合跗骨窦微创切口一期治疗跟骨骨折,已经获得了初步成功,证明外固定与微创内固定相结合治疗跟骨关节内骨折具有独特优势。

# 参考文献

- [1] 李明超,洪海文,王盛强,等.探讨手术治疗跟骨关节内骨折解剖复位距下关节面的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2018,18(90):89.
- [2] 张明,徐俊华,张奕.外固定架辅助复位微创钢板内固定治疗移位跟骨骨折 15 例的临床疗效[J].重庆医学,2018,47(36):120-121.
- [3] 王勇,刘然,吴金钊.改良跟骨钢板治疗跟骨关节内骨折的临床效果及安全性研究[J].双足与保健,2019,000(017):17-18.
- [4] 严辉,岳敏,付玲.外固定技术在小儿骨折治疗中的临床应用效果[J].中国社区医师,2019,35(03):88+90.
- [5] 李辉,栗树伟,王东.跟骨关节内骨折手术治疗中植骨方案的选择[J].中国继续医学教育,2018,010(007):112-114.
- [6] 姬广伟,马磊,滕学仁,等.IIizarov 外固定架联合 VSD 技术治疗 Gustilo II, III 型开放性跟骨骨折[J].中国矫形外科杂志,

2018,026(020):1840-1844.

- [7] 李宁,闫冰,赵英伟.小切口微创手术治疗跟骨关节内骨折的临床价值分析[J].世界最新医学信息文摘,2018,v.18(14):85-86.
- [8] 赵军.手术治疗跟骨关节内骨折解剖复位距下关节面的临床有效率分析[J].中国保健营养,2019,029(013):71.
- [9] 李志恒,姜泽威.切开复位内固定联合植骨术在跟骨关节内骨折移位治疗的效果分析[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2018,18(89):311-311.
- [10] 卢治宇,王锴波,陈书本.手法整复夹板外固定治疗跟骨关节内骨折 36 例[J].实用中医药杂志,2018,v.34;No.307(08):102-103.
- [11] 张明,徐俊华,张奕.外固定架辅助复位微创钢板内固定治疗移位跟骨骨折 15 例的临床疗效[J].重庆医学,2018,47(36):120-121.
- [12] 刘晓琪.内侧撑开技术辅助下的切开复位内固定术治疗跟骨关节内骨折 46 例[J].世界最新医学信息文摘(电子版),2019,019(064):64,68.

(上接第 191 页)

- chronic patients' feelings of being a burden to their caregivers: development and preliminary validation of a scale[J]. Med Care 2003, 41(1):110-118.
- [2] 景颖颖,王加红.慢性心力衰竭患者自我感受负担状况及其影响因素[J].现代临床护理,2017,16(02):9-14.
  - [3] 沈方园,宋星云,宋艳.慢性心力衰竭患者自我感受负担现状及影响因素调查分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(14):188-189.

- [4] 梁敏余,陈沁.国内外病人自我感受负担相关性研究进展[J].全科护理,2014,12(29):2697-2699.
- [5] 胡燕利,燕美琴.老年冠心病患者自我感受负担的调查分析[J].护理管理杂志,2013,13(12):862-864.
- [6] MCPHERSON C J,WILSON K G.Feeling like a burden to others: a systematic review focusing on the end of life[J]. Palliat Med 2007;21(10):115-128.
- [7] 杨欢,吴庆文,尹建华.维持性血液透析患者自我感受负担影响因素调查与分析[J].中国护理管理,2012,12(10):69-72.

(上接第 192 页)

- [7] 罗婉丽,王晶晶,王军芳,等.延续性护理干预在 OSAHS 合并高血压患者无创通气治疗中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(19):9-11.
- [8] 李辉,石琳.延续性护理对青少年高血压患者自我效能与自我管理的影响[J].北京医学,2019,41(5):427-429.
- [9] 孙晴.延续护理对高血压患者自我护理能力和健康行为的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(30):94.
- [10] 杨婉.电话随访联合医护一体化护理干预对中青年原发性高血压患者院外遵医行为及生活质量的影响[J].河南医学研究,2020,29(9):1724-1725.
- [11] 项丽敏,张振芳,赵瑾,等.延续护理对社区高血压病

- 患者生活质量的影响[J].护理实践与研究,2019,16(7):151-152.
- [12] 吴立新,徐九云,马萍,等.基于跨理论模型的延续护理对治疗依从性的影响——以中青年高血压患者为例[J].医学与哲学,2019,40(18):26-31.
  - [13] 徐晶.延续性护理对高血压脑出血患者的生活能力及生存质量的影响[J].浙江临床医学,2019,21(5):698-699.
  - [14] 冯寒林,郭海涛,蒋淑娟.基于微信平台的健康管理模式对老年高血压患者健康行为的影响[J].糖尿病天地,2019,16(6):123.
  - [15] 李玉华,汤玉妹,曹新妹,等.延续性自我管理教育对精神分裂症合并高血压患者服药依从性及生活质量的影响[J].实用医院临床杂志,2020,17(1):47-50.

(上接第 193 页)

- 房按摩对产妇产乳情况的影响[J].中华预防医学杂志,2017,51(11):1038-1040.
- [3] 余咏宜,张家榕,陈秀娟等.母乳喂养现状调查及乳房按摩对母乳喂养的影响研究[J].江西医药,2018,53(8):854-856.
  - [4] 杨丽霞,王晓阳,罗茵等.六步法乳房按摩促进母婴分离产妇产乳 II 期启动的效果观察[J].解放军护理杂志,2020,37(2):36-39.
  - [5] 罗美艳,董红建.早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用效果评价[J].广州医科大学学报,2019,47(5):159-162.
  - [6] 张艳梅.早期吮吸及乳房按摩对初产妇的影响[J].齐鲁护理杂志,2017,23(10):78-80.
  - [7] 洪瑶.早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用[J].护理实践与研究,2018,15(10):72-73.

- [8] 胡茜莹,王美兰,陈爱妮等.耳穴压丸法联合乳房按摩对惠州地区产后缺乳产妇的泌乳疗效研究[J].新疆医科大学学报,2019,42(7):934-937.
- [9] 张丽霞.产后早期实施乳房按摩对产妇产乳及新生儿生长发育的影响[J].国际护理学杂志,2017,36(21):3017-3019.
- [10] 袁兰.耳穴贴压联合乳房按摩对产妇产乳血清泌乳素及泌乳效果的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(7):946-948.
- [11] 蒙金梅,葛圆,黄菊萍等.产前乳房按摩点穴对缩短产程和早泌乳的影响[J].护理学杂志,2019,34(19):26-28.
- [12] 徐晶晶,杨露.乳房按摩时间对孕妇产后乳汁分泌及成功喂养率的影响[J].中国妇幼保健,2018,33(3):521-523.
- [13] 葛圆,蓝红霞,邓月桂等.雷火灸联合乳房按摩促进母婴分离产妇产乳分泌的效果观察[J].广西医学,2018,40(19):2375-2376,2379.