

# 乳腺治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积的临床研究

李 丹<sup>1</sup>,蔡招妹<sup>2</sup>,谭 桢<sup>1</sup>,彭瑞红<sup>1</sup>

(1.安福县妇幼保健院妇产科,江西 安福 343299;

2.吉安市第一人民医院妇产科,江西 吉安 343200)

**摘要:**目的 研究乳腺治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积的临床疗效。方法 选取 2021 年 1 月-2023 年 3 月在安福县妇幼保健院诊治的 70 例乳汁淤积产妇为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组 35 例。对照组采用热敷治疗,观察组在对照组基础上给予乳腺治疗仪治疗,比较两组临床疗效、乳房疼痛评分(VAS)、炎症因子水平[C-反应蛋白(CRP)与白细胞计数(WBC)]、生活质量评分(SF-36)、乳腺硬块消失时间、乳腺管疏通时间。结果 观察组治疗总有效率为 94.29%,高于对照组的 80.00% ( $P<0.05$ );两组 VAS 评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ );两组 CRP、WBC 均低于治疗前,且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ );两组 SF-36 评分均高于治疗前,且观察组高于对照组 ( $P<0.05$ );观察组乳腺硬块消失时间、乳腺管疏通时间均短于对照组 ( $P<0.05$ )。结论 乳腺治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积效果确切,可提高总有效率,缩短乳腺硬块、乳腺管疏通时间,减轻产妇疼痛度,降低炎症因子水平,提高产妇生活质量水平。

**关键词:**乳腺治疗仪;热敷;产妇;乳汁淤积

中图分类号:R271.4;R655.8

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2024.21.024

文章编号:1006-1959(2024)21-0107-04

## Clinical Study of Breast Therapeutic Apparatus Combined with Hot Compress in the Treatment of Galactostasis

LI Dan<sup>1</sup>,CAI Zhaomei<sup>2</sup>,TAN An<sup>1</sup>,PENG Ruihong<sup>1</sup>

(1.Department of Obstetrics and Gynecology,Anfu County Maternal and Child Health Hospital,Anfu 343299,Jiangxi,China;

2.Department of Obstetrics and Gynecology,the First People's Hospital of Ji'an City,Ji'an 343200,Jiangxi,China)

**Abstract:**Objective To study the clinical effect of breast therapeutic apparatus combined with hot compress in the treatment of galactostasis. Methods From January 2021 to March 2023, 70 parturients with galactostasis diagnosed and treated in Anfu County Maternal and Child Health Hospital were selected as the research objects. They were divided into control group and observation group by random number table method, with 35 parturients in each group. The control group was treated with hot compress, and the observation group was treated with breast therapeutic apparatus on the basis of the control group. The clinical efficacy, breast pain score (VAS), inflammatory factor levels [C-reactive protein (CRP) and white blood cell count (WBC)], quality of life score (SF-36), breast lump disappearance time, and breast tube dredging time were compared between the two groups. Results The total effective rate of treatment in the observation group was 94.29%, which was higher than 80.00% in the control group ( $P<0.05$ ). The VAS score of the two groups was lower than that before treatment, and that of the observation group was lower than that of the control group ( $P<0.05$ ). The CRP and WBC of the two groups were lower than those before treatment, and those of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). The SF-36 score of the two groups was higher than that before treatment, and that of the observation group was higher than that of the control group ( $P<0.05$ ). The disappearance time of breast lumps and the dredging time of breast duct in the observation group were shorter than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion Breast therapeutic apparatus combined with hot compress has a definite effect on the treatment of galactostasis, which can improve the total effective rate, shorten the time of breast lumps and breast duct dredging, reduce maternal pain, reduce the level of inflammatory factors, and improve the quality of life of pregnant women.

**Key words:** Breast therapeutic apparatus; Hot compress; Parturient; Galactostasis

乳汁淤积(galactostasis)是指乳腺管堵塞而引起的乳汁排出不畅,临床以乳房出现活动性肿块、胀痛等为主要表现;部分产妇伴有发热症状,严重时可能发展为急性乳腺炎,不仅增加产妇痛苦,而且会影响

母乳喂养<sup>[1]</sup>。因此,及时有效的治疗可促进母乳喂养,为婴儿的健康生长发育提供有利条件。当前,临床治疗乳汁淤积的方法较多,不同治疗方法临床效果存在差异<sup>[2]</sup>。热敷是治疗产妇乳汁淤积的常用物理方法,操作简单,可一定程度减轻临床症状<sup>[3]</sup>。但是起效较慢,整体治疗效果不理想。乳腺治疗仪通过微电流刺激乳房,可有效改善局部微循环,促进乳腺管疏通<sup>[4]</sup>。研究显示<sup>[5]</sup>,乳腺治疗仪联合热敷治疗产

基金项目:江西省吉安市科技计划项目(编号:20233-043346)

作者简介:李丹(1981.9-),女,江西吉安人,本科,主治医师,主要从事妇产科临床工作

妇乳汁淤积可促进临床疗效,但是具体的应用有效性如何,还需要临床进一步探究证实。本研究结合2021年1月-2023年3月在安福县妇幼保健院诊治的70例乳汁淤积产妇临床资料,探究乳腺治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积的有效性、可行性以及安全性,现报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取2021年1月-2023年3月在安福县妇幼保健院诊治的70例乳汁淤积产妇为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各组35例。对照组年龄23~39岁,平均年龄(28.19±3.45)岁;剖宫产15例,阴道分娩20例。观察组年龄25~38岁,平均年龄(28.45±3.21)岁;剖宫产16例,阴道分娩19例。两组产妇的年龄、分娩方式比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。本研究患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

**1.2 纳入和排除标准** 纳入标准:①均符合乳汁淤积诊断标准<sup>[6]</sup>;②均无乳腺疾病史;③依从性良好,可积极配合治疗;④所有产妇均经乳房触诊及超声检查确诊<sup>[7]</sup>。排除标准:①合并恶性乳腺肿瘤者;②合并严重重要脏器疾病者;③合并母乳喂养禁忌证者<sup>[8]</sup>。

## 1.3 方法

**1.3.1 对照组** 采用热敷治疗,先进行局部热敷,将浸泡在45℃热水中的毛巾拿起拧至半干后避开产妇的乳晕与乳头,将毛巾覆盖在乳房出现肿块处,毛巾温度下降后及时更换毛巾,温度可根据产妇耐热度进行调整,热敷需持续15 min;热敷后进行按摩,将五指分开,以螺旋形按摩产妇乳头,再使用梳理式,由产妇乳房基底部轻轻按摩至乳头处,最后顺着乳腺管慢慢将乳房淤积的乳汁向下压至乳头并排出乳汁,按摩20 min/次,3次/d。

**1.3.2 观察组** 在对照组基础上给予乳腺治疗仪治疗,产妇取仰卧位,温水擦洗双侧乳房以保持皮肤清洁干燥,电极片涂满耦合剂后固定于阿是穴与乳根部位。乳腺治疗仪器(广州晨昊医疗器械有限公司,规格:A8)电源220 V左右,频率50 Hz,每天操作

2次,30 min/次。热敷方法、时间同对照组一致。

**1.4 观察指标** 比较两组临床疗效、乳房疼痛评分(VAS)、炎症因子水平[C-反应蛋白(CRP)与白细胞计数(WBC)]、生活质量评分(SF-36)、乳腺硬块消失时间、乳腺管疏通时间。

**1.4.1 临床疗效<sup>[9]</sup>** 显效:乳房胀痛及肿块消失,体温正常,乳汁分泌通畅;有效:乳房肿胀减轻,肿块变软,体温正常;无效:乳房肿痛及肿块无好转,乳汁分泌不畅,发展成为急性乳腺炎,总有效率=(显效+有效)/总例数×100%。

**1.4.2 VAS评分<sup>[10,11]</sup>** 采用数字疼痛分级法进行评级,0分为无痛;1~3分为轻度疼痛;4~6分为中度疼痛;7~10分为重度疼痛。

**1.4.3 SF-36评分<sup>[12]</sup>** 采用健康调查量表36(SF-36)评估,该量表包括精神健康、躯体功能、躯体角色等8个方面,每个方面的评分均换算为百分制,即总分均为100分,生活质量与评分呈正相关。

**1.5 统计学方法** 应用SPSS 23.0统计学软件对数据进行分析。计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )表示,采用 $t$ 检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 $\chi^2$ 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组临床疗效比较** 观察组治疗总有效率高于对照组( $P<0.05$ ),见表1。

**2.2 两组VAS评分比较** 两组治疗后VAS评分均低于治疗前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

**2.3 两组CRP、WBC水平比较** 两组治疗后CRP、WBC均低于治疗前,且观察组低于对照组( $P<0.05$ ),见表3。

**2.4 两组SF-36评分比较** 两组治疗后SF-36评分均高于治疗前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),见表4。

**2.5 两组乳腺硬块消失、乳腺管疏通时间比较** 观察组乳腺硬块消失时间、乳腺管疏通时间均短于对照组( $P<0.05$ ),见表5。

表1 两组临床疗效比较[n(%)]

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
观察组	35	20(57.14)	13(37.14)	2(5.71)	33(94.29)*
对照组	35	18(51.43)	10(28.57)	7(20.00)	28(80.00)

注:\*与对照组比较, $\chi^2=6.011$ , $P=0.021$ 。

表 2 两组 VAS 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	35	7.33±1.12	1.43±0.20*
对照组	35	7.30±1.10	2.30±0.19*
<i>t</i>		0.549	5.395
<i>P</i>		0.310	0.030

注: \* 与同组治疗前比较,  $P<0.05$ 。

表 3 两组 CRP、WBC 水平比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	<i>n</i>	CRP(mg/L)		WBC( $\times 10^9/L$ )	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	35	9.30±1.20	7.01±1.54*	14.02±2.10	10.23±1.02*
对照组	35	9.37±1.40	8.10±1.61*	13.89±1.87	12.01±0.98*
<i>t</i>		0.794	4.024	0.803	3.994
<i>P</i>		0.372	0.039	0.421	0.045

注: \* 与同组治疗前比较,  $P<0.05$ 。

表 4 两组 SF-36 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	<i>n</i>	治疗前	治疗后
观察组	35	72.91±5.60	93.20±2.56*
对照组	35	73.01±6.03	88.93±3.40*
<i>t</i>		0.894	8.411
<i>P</i>		0.438	0.004

注: \* 与同组治疗前比较,  $P<0.05$ 。

表 5 两组乳腺硬块消失、乳腺管疏通时间比较( $\bar{x}\pm s$ ,d)

组别	<i>n</i>	乳腺硬块消失时间	乳腺管疏通时间
观察组	35	3.01±0.89	1.72±0.60
对照组	35	3.76±0.71	2.39±0.55
<i>t</i>		4.022	5.892
<i>P</i>		0.040	0.032

3 讨论

乳汁淤积的发生与多种因素相关,临床可选择多种治疗方法联合应用,以实现不同机制作用的目的<sup>[13]</sup>。局部热敷可促进热敷部位血液循环,扩张乳腺管,进而促进乳腺管疏通、乳汁排出<sup>[14]</sup>。但是热敷效果有限,改善局部血液循环效果不显著,整体临床效果具有局限性。乳腺治疗仪可将热量辐射于病灶部位发挥作用,加快患者乳房的血液循环速度,并且对细菌有清除或抑制作用,进而调理机体内分泌与气血,最终达到治疗目的<sup>[15]</sup>。但是乳腺治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积相关研究结论存在差异,无明确定论。

本研究结果显示,观察组治疗总有效率为 94.29%,高于对照组的 80.00% ( $P<0.05$ ),提示乳汁淤积采用乳腺治疗仪+热敷治疗可实现更优的治疗效果,提高治疗总有效率。因为,在热敷基础上,增加乳腺治疗仪治疗,可刺激乳房内部,提高神经组织肌肉兴奋性,进而加速炎症吸收,促进乳汁分泌,有效提升临床疗效<sup>[6,16]</sup>。同时两组治疗后 VAS 评分均低于治疗前,且观察组低于对照组 ( $P<0.05$ ),可见以上治疗方法有助于减轻产妇痛苦,提高产妇舒适度,促进良好的治疗耐受性,为良好的治疗效果提供有利条件,该结论与林文君<sup>[17]</sup>的报道相似。分析认为,可能是因为乳腺治疗仪产生的机械震荡、旋转,增强乳

房局部血液循环,减轻氧化应激损伤,进一步有效减轻了产妇乳房疼痛度<sup>[10]</sup>。两组治疗后 CRP、WBC 均小于治疗前,且观察组小于对照组( $P<0.05$ ),表明联合应用热敷和乳腺治疗仪治疗乳汁淤积可加速炎症吸收,抑制炎症反应,减轻炎症浸润。究其原因,可能是因为乳腺治疗仪的脉冲刺激促进了乳房深部组织血液和淋巴循环,从而增强了细胞吞噬功能,进而抑制了炎症因子的表达,为产妇的康复提供有利保障。两组治疗后 SF-36 评分均高于治疗前,且观察组高于对照组( $P<0.05$ ),表明联合治疗方案可改善产妇生活质量水平,提高了的治疗依从性。此外,观察组乳腺硬块消失时间、乳腺管疏通时间均短于对照组( $P<0.05$ ),提示乳腺治疗仪和热敷联合治疗起效快速,可在相对较短时间内促进肿块消退,实现乳腺管疏通。可能是由于乳腺治疗仪是将红外热辐射、电脉冲刺激及药物离子导入三种作用机理融为一体的治疗方法,通过对病变组织的治疗,可刺激神经、血管、组织细胞,并引发生物效应,利于局部新陈代谢和激活免疫系统,从而可快速起效,在较短时间内减轻临床症状<sup>[19]</sup>。

综上所述,产妇乳汁淤积采用乳腺治疗仪联合热敷治疗具有较高的总有效率,且可降低产妇 VAS 评分、CRP 和 WBC 水平,缩短乳腺硬块消失和乳腺管疏通时间,提高 SF-36 评分,值得临床加以应用。

#### 参考文献:

- [1]晋水红.手法疏通配合电疗对乳汁淤积症的治疗过程中引入温针治疗方法的临床效果观察[J].中外医学研究,2019,17(21):144-146.
- [2]朱祥英,张智锋,刘仙.五倍子芒硝外敷联合低频电刺激治疗乳汁淤积性急性乳腺炎临床研究[J].新中医,2019,5(12):193-196.
- [3]冯丽霞.消痛散结方联合中医膏药外敷对产后乳汁淤积囊肿预后的影响[J].四川中医,2017,35(4):159-161.
- [4]赵春锋,张启林.普林格尔治疗仪产后康复治疗对剖宫产产妇机体功能恢复及乳汁分泌的影响[J].医学综述,2016,22(19):3934-3937.
- [5]黄冬梅,从静,张卉,等.理气疏通汤对产后乳汁淤积患者乳汁淤积程度及疗效的影响[J].中华全科医学,2018,16(8):146-149.
- [6]施凤兰,高伟,秦丰玉,等.中医综合疗法治疗初产后乳汁淤积的临床随机对照研究[J].天津中医药,2018,35(5):358-361.
- [7]喻培,曾敬雅,邓小丽,等.六味消乳散外敷联合乳房按摩治疗乳汁淤积性乳腺炎疗效观察[J].中医学报,2018,33(8):1571-1575.
- [8]丘驰.中医乳房按摩联合低频脉冲电刺激治疗乳汁淤积疗效观察[J].中国基层医药,2016,23(21):3294-3297.
- [9]杨奕娜,郑远珍.康复治疗仪结合乳房按摩对剖宫产术后初产妇泌乳的影响[J].护理实践与研究,2016,13(13):9-11.
- [10]张仙红,王亚茹.通络行粉热敷配合穴位按摩治疗产后乳房胀痛的效果观察[J].中国药物与临床,2019,19(2):93-94.
- [11]徐伟群.中医外治法治疗产后乳汁淤积 40 例疗效观察[J].浙江中医杂志,2017,52(6):440.
- [12]李瑶.中医热敷、按摩联合乳腺病治疗仪对乳汁淤积性乳腺炎患者乳房胀痛、炎症及乳汁分泌的影响[J].齐齐哈尔医学院学报,2023,28(2):291-293.
- [13]周园园,陈尔单,康年松.下乳涌泉散治疗产后乳汁淤积症疗效观察[J].浙江中西医结合杂志,2018,28(6):506-507.
- [14]彭敏,王孙亚.拔罐疗法联合如意金黄散外敷治疗乳汁淤积疗效观察[J].西部中医药,2020,33(3):104-106.
- [15]付潇潇,周兴翠,屈方,等.中医针刺结合产后康复治疗仪对初产妇产后乳汁淤积的影响[J].海南医学,2021,10(4):252-254.
- [16]黄佳冰.中药封包外敷联合经络推拿防治产后乳汁淤积的临床观察[J].福建中医药大学,2020,6(1):517-520.
- [17]林文君.产后康复治疗仪配合热敷治疗乳汁淤积疗效观察[J].新中医,2016,48(4):135-136.
- [18]贺玮苇,陈武荣,徐晓光.康复治疗仪联合穴位按摩治疗肝郁气滞型产后缺乳 60 例[J].河南中医,2018,38(9):1416-1419.
- [19]曾合平,黎绮文.产后康复治疗仪联合热敷在乳汁淤积产妇中的应用观察[J].黑龙江医药科学,2019,15(10):57-59.

收稿日期:2023-10-11;修回日期:2023-10-25

编辑/肖婷婷