

· 短篇论著 ·

调制中频电治疗妇女产后缺乳的疗效观察

张颖 张晓启 贾世英

生产后的产妇由于剖宫手术、疼痛、产后抑郁等多种原因易发生乳房肿胀、泌乳少或无乳现象,影响了婴儿喂养。本研究应用调制中频电治疗产后泌乳少或排乳不畅 82 例,现将临床效果报道如下。

一、资料与方法

选择 2006 年 3 月至 2009 年 10 月在我院住院分娩的健康产妇、产后乳少或无乳 164 例。病例入选标准:①排乳不畅,即产后 2~3 d 产妇自觉乳房不胀,无乳汁排出,检查乳房不充盈,挤压时无乳汁排出;②少乳,即产后 2~3 d 产妇自觉乳房不胀,乳汁稀少,新生儿需频繁长时间吸吮,持续超过 20 min,间隔时间 < 1 h,检查时乳房充盈不明显,挤压时有少量乳汁。

将 164 例产妇采用随机数字表法分成人工手法按摩组(按摩组)82 例和调制中频电治疗组(中频电组)82 例。入选产妇均无产后合并症及内外科并发症,也无乳腺疾病或乳腺手术史。2 组产妇的年龄、孕周、孕次、体重、文化程度以及新生儿情况比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 2 组产妇及新生儿一般状况比较

组 别	例数	产妇			
		年龄(岁)	孕周(周)	孕次(次)	体重(kg)
按摩组	82	29.2 ± 3.5	39.5 ± 1.8	2.4 ± 1.2	72.8 ± 3.6
中频电组	82	30.4 ± 2.8	39.4 ± 1.7	2.3 ± 1.1	73.5 ± 4.3
组 别	文化程度(例)	新生儿			
		新生儿评分(例)			
		体重(kg)	10 ~ 8 分	7 ~ 4 分	
按摩组	53	29	3.5 ± 0.3	81	1
中频电组	61	21	3.5 ± 0.2	80	2

按摩组采用传统人工手法按摩双侧乳房。患者取仰卧位,治疗者清洁双手,用温水浸湿毛巾轻柔擦拭患者双乳,并按乳管方向进行按摩,每次 30 min,每天 2 次,3 d 为 1 个疗程,治疗 1~2 个疗程。

中频电组应用北京产 BA2008-IV 型电脑中频治疗仪,中频载波频率 1~10 kHz,低频调制频率 0.5~140 Hz。患者取仰卧位,清洁双侧乳房皮肤,将消毒过的衬布用温水浸湿并拧干,套入半球形电极板放在两侧乳房处,采用尖波、三角波、指数波,电流强度 20~35 mA,以患者感觉舒适为宜。每次治疗 20 min,每天 2 次,3 d 为 1 个疗程,治疗 1~2 个疗程。

疗效评定:痊愈为乳胀感增强,乳量明显增加,新生儿能完全由母乳喂养;显效为乳量增加明显,新生儿进食量的 2/3 以上由母乳供给;有效为乳量增加明显,新生儿进食量的 1/3~2/3 由母乳供给;无效为乳量增加不明显,仅能供给新生儿 1/3 以下进食量或新生儿完全人工喂养^[1]。

统计学分析:采用 SPSS 11.5 版软件包进行统计分析,计数资料比较用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

二、结果

中频电组总有效率为 95.1%,而按摩组总有效率为 82.9%,经 χ^2 检验,中频电组疗效明显优于按摩组,见表 2。

不良反应:中频电组发生皮肤瘙痒 4 例,症状自行消失。按摩组出现乳房疼痛 8 例。在随访观察中,未发现其它不良反应。

表 2 2 组疗效对比

组 别	例数	痊愈(例)	显效(例)	有效(例)	无效(例)	总有效率(%)
按摩组	82	44	15	9	14	82.9
中频电组	82	69	7	2	4	95.1 ^a

注:与按摩组比较,^a $P<0.05$

三、讨论

乳汁分泌是一个复杂的神经内分泌活动,多种因素如催乳素、生长素、甲状旁腺素、胰岛素以及醛固酮等参与这一生理过程^[2]。乳汁的产生是泌乳素与泌乳反射共同作用的结果。其中催乳素是垂体前叶分泌的多肽类激素,主要受下丘脑皮质调节系统调控,在泌乳初期起主要作用。精神因素也可影响下丘脑及垂体功能,从而减少或抑制催乳素的分泌。母乳喂养对母婴健康均有益,可提高婴儿生长发育需要的营养,提高婴儿免疫功能,保护婴儿牙齿。产后缺乳也称乳汁不足,不仅增加了产妇产后的痛苦,也不利于婴儿早期吸吮,影响母乳喂养。孕妇分娩后,母体生理、心理发生较大变化,产时体能消耗大,加上妊娠期和分娩期紧张焦虑,容易造成产妇生理功能不协调,进而发生乳汁分泌不足^[3]。

本研究结果表明,传统人工手法按摩催乳常常引起乳房疼痛,加重患者思想负担,从而不配合治疗。采用调制中频电进行催乳,电刺激能有效地提高神经肌肉组织的兴奋性,引起局部组织肌肉收缩,似婴儿吸吮的过程,刺激乳房的感觉信号通过传入神经纤维到达下丘脑,抑制下丘脑分泌多巴胺及其他催乳激素抑制因子,使腺体催乳激素呈脉冲样释放,促进乳汁分泌。同时,中频电疗能明显促进乳房局部血液循环,使毛细血管扩张,加快乳腺血流速度,改善乳腺局部组织灌流,加强乳腺组织细胞的营养和代谢,从而改善循环障碍,促进排空,刺激泌乳,也有益于防止因乳汁淤留所致的乳腺炎。

参 考 文 献

[1] 姜海斌,蒋俊和. 中药治疗产后缺乳的研究概况. 湖南中医药导报,2003,9:66-67.
[2] 钱幼琼,吴康敏. 有关泌乳的机制. 国外医学儿科学分册,1985,12:60.
[3] 邹玲,李小毛,古健,等. 产后康复综合治疗仪治疗后产妇乳量的观察. 护理研究,2004,18:2024.

(修回日期:2011-03-11)

(本文编辑:吴 倩)