

国际标准刊号: ISSN1672-0415

国内统一刊号: CN11-4928/R

邮发代号: 82-825

# 中国结合医学杂志

JOURNAL OF CHINESE COMBINED MEDICINE

2020年第25卷第7期

- ◆ 国家中医药管理局主管
- ◆ 中国中医科学院
- ◆ 中国中西医结合学会主办

ISSN 1672-0415



07>



9 771672 041592

7



情志护理联合心理治疗在精神科护理的应用效果.....	张 玺 54
如何做好输液室优质护理服务 .....	孙严慧 55
脑梗死静脉溶栓患者实施细节化优质护理对临床疗效的影响观察 .....	徐艳红 56
论线上线下混合式教学模式在高职基础护理学教学中的应用 .....	席海芳 57
浅析在胸外科护理中人性化护理的临床效果 .....	黄 帅 59
不稳定型心绞痛患者的预见性护理模式研究 .....	陈淑芳 60
微信随访对产妇产褥期自我护理能力的影响 .....	韦艳荣 罗晶晶 谭海成 韦香玉 沈建桦 61
循证护理用于老年白内障患者围手术期的临床观察.....	钟红丽 62
分析护理干预在急性酒精中毒患者护理中的实施效果....	訾永鹏 63
延续性护理对高龄剖宫产产妇负性情绪与生活质量的影响 .....	谭海成 邹小芳 韦邦懿 陆兴新 64
初产妇产程时间和分娩方式应用优质护理服务的分析 .....	陈蜜蜂 65

## ◇ 医药研究

孟鲁司特联合布地奈德治疗小儿哮喘患者的康复效果探讨 .....	周艳红 66
PCR 技术在食品检测和药品检测中的应用 .....	崔红喜 王彬彬 67
宣痹通络汤加减治疗糖尿病周围神经病变患者的临床效果观察 .....	张 永 68
左氧氟沙星联合头孢他啶治疗尿路感染效果观察及不良反应分析 .....	张特立 高 健 李子民 祝汉林 董大伟 69
比索洛尔治疗急性心梗后无症状性心肌缺血的疗效分析及安全性 .....	李春艳 71

分析脑梗死后认知障碍患者应用多奈哌齐联合银杏叶片治疗的效果及安全性 .....	夏 亮 陈丽娜 郑良成 常大川 72
芪苈补肾止血颗粒对肾性血尿幼鼠治疗效果及血清 IL-6、TNF- $\alpha$ 、MCP-1 水平影响 .....	张天照 秦 曼 73
奥沙利铂和氟尿嘧啶治疗食道癌的效果分析 .....	蔡刚祥 75
氨曲南联合左氧氟沙星治疗老年下呼吸道感染患者的临床疗效 .....	姜淑娟 76

## ◇ 健康教育与管理

探讨健康教育在青光眼患者护理工作中的效果 .....	杨秀霞 77
----------------------------	--------

## ◇ 综述

中医治疗腹泻型肠易激综合征的新进展 .....	杨栓虎 78
-------------------------	--------

## ◇ 中西医结合

泌尿系统结石的中西医结合治疗 .....	尧学忠 79
乳汁淤积中西医结合病因及治疗概述 .....	陈 弦 蔡柳芽 邓赠秀 刘晓芬 熊丽娟 80

## ◇ 科普研究

食管癌如何进行外科手术.....	邱 刚 82
带你了解患了糖尿病该如何控制血糖 .....	黄 波 83
包皮环切术后如何家庭护理.....	胡远嵘 84
什么是安全麻醉, 有哪些注意事项 .....	沈太松 85
麻醉过程中易发生哪些问题.....	曾丽洋 86
中西医结合治疗高血压, 对身体恢复的好处 .....	卿 平 87
全膀胱切除回肠膀胱术围手术期你知道如何护理吗? .....	牟 娟 88

# 乳汁淤积中西医病因及治疗概述

陈弦 蔡柳芽 邓赠秀 刘晓芬 熊丽娟

福建中医药大学附属南平市人民医院妇产科 福建南平 353000

**【摘要】**乳汁淤积是哺乳期常见病,引起乳房发热、肿胀、乳内肿块等症状,严重者出现乳房硬结、乳腺脓肿,常可诱发急性乳腺炎,严重影响母乳喂养。普通文献中对该病因描述简单,不能满足临床中遇见的大部分情况。本文以此为由,总结了该病的中西医病因同时对治疗方案也进行了概括,为大同僚临床中审因论治该病提供思路。

**【关键词】**乳汁淤积;病因;治疗

乳汁淤积是哺乳期常见病,发病率30%以上,多发生在产后2~4天<sup>[1-3]</sup>。表现为产后乳汁排出受阻,乳汁留滞于乳腺管内,引起乳房发热、肿胀、乳内肿块等,严重者出现乳房硬结、乳腺脓肿,常可诱发急性乳腺炎<sup>[4]</sup>,给产妇带来痛苦的同时还会因乳汁暂时或长期减少而严重影响母乳喂养,不利婴儿健康成长。笔者发现文献对其病因描述简单,不能满足临床解释。本文总结了该病的中西医病因同时对治疗方案也进行了概括,为大同僚审因论治该病提供思路。

## 1、病因

### 1.1 中医病因<sup>[5-7]</sup>

本病古籍中属“妒乳”“吹乳”范畴。《丹溪心法》曰:“乳子之母,不知调养,怒忿所逆,郁闷所遏,浓味所酿,以致厥阴之气不行,故窍不得通而汁不得出。”《妇人全良方》曰“夫产后吹奶者……乳不时泻,蓄积在内,遂成肿硬,壅闭乳道津结不通。”古人认为“妒乳”与“不知调养,怒忿郁闷,浓味所酿”乃至“壅闭乳道”相关。现世医家将病因概括为3方面:①产后多虚,腠理疏松,调养不当,易感外邪,或寒客乳络,乳汁凝滞,形成肿块,或婴儿含乳而睡,口气焮热,乳汁受邪,凝滞于内。如《傅青主女科》云:“又有乳吹,乃小儿饮乳,口气所吹,乳汁不通,壅结作痛。”②产后情志失调,怒忿郁闷,肝郁气结,乳络气机阻遏,乳汁排泌受阻。乳汁淤积与肝疏泄失常密切相关,从经络角度分析,肝足厥阴之脉,上贯膈,布胸胁,绕乳头而行。《济阴纲目》曰:“乳房阳明所属,乳头厥阴所属……以致厥阴之气不行致窍不通,而汁不得出。”《外科正宗》云“乳子之母,不能调养……又有忧郁伤肝,肝气滞而结肿……暴怒肝火妄动结肿者。”说明妒乳与乳母情志失调,肝气郁结有关。③产妇恣食温补,下奶过多,淤积于内,堵塞乳道;或浓味所酿,损伤脾胃,气血凝滞,壅闭乳道。从经络角度分析,胃足阳明之脉,从缺盆下乳内廉,乳汁分泌与脾胃密切相关。乳汁由气血化生而来,而气血的生成全依靠脾胃运化的功能,过食滋腻易致脾胃积热阻塞乳络,阳明蕴热,乳汁分泌过多,淤积于内,阻遏中焦气机,升降失司,易引发妒乳。

### 1.2 现代医学病因

1.2.1 乳汁成分异常 乳汁含有蛋白质、脂肪、碳水化合物和各种矿物质,各成分正常比例、密度不会引起乳汁流动变化。当乳汁成分、密度变化后,则易导致乳汁淤积。研究示乳汁淤积时,脂肪、蛋白、能量、密度均明显增高,水分则明显降低<sup>[8]</sup>。乳汁密度增加后,流动性减弱,流速缓慢,内容物易沉积,脂肪堆积附壁,使乳管管腔变窄,最终大分子物质不断堆积、淤塞乳管或乳孔,形成乳栓<sup>[9]</sup>。而乳汁成分比例是动态变化,与

乳母膳食结构密不可分。高碳水化合物、脂肪及高热量饮食可提高乳汁中脂肪、能量含量<sup>[8]</sup>,以肉食为主的乳母所分泌的乳汁较素食乳母乳汁中脂肪和能量含量明显提高<sup>[10]</sup>。许多家庭错误认为孕期及产后需要补充大量肉脂饮食,由此增加了乳汁中脂肪比例,导致乳汁淤积。

1.2.2 乳腺变化 临床按照乳腺导管和乳腺总厚度的比值,将乳腺分为导管型、间质型及中间型3种。哺乳期间间质型比例逐渐增多,由30%增至61.9%;导管型比例逐渐减少由46.7%减至23.8%。间质型乳腺较导管型和中间型乳腺的乳汁分泌量充沛,但输乳管细小,易导致乳汁的淤积<sup>[11]</sup>。乳汁淤积后乳腺导管扩张,形成梭形、不规则管状或扭曲的囊腔。在哺乳期过后乳腺虽有复旧表现,但已扩张的乳腺管仍呈现长管、梭形、不规则状,内有广泛密集分布的残留乳酪斑点或斑块,这些残留物随月经周期变化可逐渐累积长达十年以上,以致再次哺乳时易造成乳汁沉积,乳腺管阻塞。对于曾患乳腺炎的产妇,其哺乳期再发乳汁淤积的几率可提升3倍<sup>[12]</sup>。

1.2.3 乳量过多 乳腺管由多个小叶间乳管汇集形成,乳腺管分支处分支较多较细,而在乳腺管管腔相对增粗。泌乳量过多时,多支乳管内乳汁向中心汇聚,由于流体力学方向不一致,乳汁内颗粒物质堆积,最终将形成较大阻塞物。泌乳量的变化与产后激素水平的变化密切相关。在胎儿分娩出母体后,泌乳素逐渐占据主导地位,随着泌乳素分泌的峰值到来,乳汁分泌量将较前显著增多,此时为乳房胀痛的高发时期,若患者提前采用饮食或药物进行催乳,可诱使该时期乳汁分泌量过多,乳汁颗粒物质堆积,导致乳汁淤积。

1.2.4 母乳喂养失败 母乳喂养不成功,乳头得不到刺激,泌乳量减少,乳汁残留于乳腺不能排空,易引发乳汁淤积;乳汁淤积后又反向影响母乳喂养。母乳喂养失败因素包含社会因素、产妇自身因素、婴儿因素和环境因素。产妇自身因素中乳头扁平、过大、皲裂、凹陷不仅影响婴儿吮吸,皲裂乳头还易引发细菌感染,造成乳腺炎,是产后乳腺疾病的关键病因之一。孕期合并慢性传染性较为常见,如病毒性肝炎、梅毒等,产妇因畏惧而放弃母乳喂养导致乳汁淤积。多数早产儿吮吸能力差,或新生儿人工喂养后拒绝母乳,或母婴分离等情况,均可能导致乳房刺激和排空不足,推迟泌乳时间且诱发乳汁淤积<sup>[13]</sup>。

1.2.5 乳房周围肌肉组织变化 研究认为乳汁淤积与乳房周围组织,如胸大肌、胸小肌、前锯肌、菱形肌和背阔肌等肌肉形态和功能相关。孕妇腰椎曲度过大、胸椎后凸增加,易出现异常体态,如圆肩、驼背、头前倾,哺乳时胸廓后倾呈弓背状,胸背肌肉逐渐出现异常,胸大肌、胸小肌长期处于向心收缩状态,前锯肌及菱形肌、背阔肌长期处于离心收缩状态。导

致下部乳腺管挤压, 乳腺管不畅, 乳房下垂, 乳房内压及周围软组织压力增大, 引发乳汁淤积<sup>[4]</sup>。

## 2 治疗

2.1 按摩 《妇人大全良方》记载: “产后吹奶, 最宜急治……以手揉之则散矣。” 乳房按摩是一种有效疏通乳腺管, 促进乳汁排出的疗法, 适用于任何情况引起的乳汁淤积及导管堵塞, 为首选方案<sup>[5]</sup>。按摩手法因人而异, 摩法、滚法、揉法、点按法、抓抖法、拍打法较常见。亦有研究将经络系统或全息理论加入手法中, 通过点揉梳理按压乳房周围、背部、足部及耳部相关腧穴及反射点以提高疗效<sup>[6-17]</sup>。荟萃分析表明产后尽早乳房按摩对乳汁淤积率和泌乳量有积极影响, 产后 2h 开始按摩优于产后 12-24h<sup>[18-19]</sup>。

2.2 外敷 包括物理外敷和药物外敷。物理外敷以热敷和冷敷为主, 文献报道热敷多适于哺乳前, 能促进血液循环, 刺激泌乳。冷敷适用于哺乳后或乳房按摩后, 减轻乳房肿胀和疼痛。药物外敷通过药物皮肤吸收, 影响乳房深层病灶, 起到散结通络作用。药物外敷所用的介质可以是硫酸镁、生姜、葱白, 也可以是清热软坚散结的中药成分, 如六味消乳散外敷、如意金黄散、玄明粉、大黄粉等<sup>[20-21]</sup>。

2.3 针灸 《针灸资生经》云: “乳急痛, 手不得近, 成妒乳, 非痛也, 急灸两手鱼际二七壮。” 针刺重在疏肝理气、疏通乳络, 灸法强调通经活络、化痰散结。针灸常用的穴位包括肩井、膻中、乳根、少泽、合谷、足三里、三阴交、太冲及肿块局部, 意在从气血角度出发, 补其生化之源, 理其走行之气, 以散结通络。研究认为浮针疗法也可通过改善乳房周围胸背部肌肉的紧张状态, 增加肌肉周围的血供, 改善组织缺血, 进而改善乳汁的分泌和排出, 进而干预乳汁淤积<sup>[4]</sup>。

2.4 乳管镜 乳管镜既往多用于乳腺肿瘤疾病的诊治, 现认为乳管镜可用于重度乳汁淤积的诊治。操作时需阻塞乳腺管促开一小口, 通过镜管深入乳腺管中冲洗阻塞物, 直接祛除病灶, 促使正常乳汁复通。研究表明乳管镜干预乳汁淤积在有效率、排乳量和症状缓解时间方面均优于手法排乳<sup>[22]</sup>, 并指出乳管镜具有明确病位和堵塞原因, 见效快, 防止乳房二次感染, 且开口小, 愈合快, 不影响正常哺乳的优点。但乳管镜毕竟属于有创治疗, 目前仍不利于多数患者接受。

2.5 超声药物透入 超声电导药物透入疗法是利用超声促进药物经皮吸收, 通过物理方法将药物通过皮肤进入病变器官和组织、在局部形成浓集, 直接发挥药物治疗作用, 达到靶向治疗目的。超声波有利于药物离子沿声波方向作定向运动, 以提高靶向疗效, 进而提高药物的生物利用度。胡鑫<sup>[23]</sup>等研究结果显示超声电导药物透入法干预乳汁淤积型乳腺炎较药物外敷法更加有效, 在缩小淤积肿块的体积和减少肿块周边血流更具优势。

## 3 总结

产后乳汁淤积为产后多发疾病, 因其为乳腺炎、乳腺增生等疾病发病之中间状态, 未得足够重视。乳腺管阻塞是乳汁淤积发病的主要原因, 而乳管阻塞的原因又是复杂而值得进一步探讨的, 只有审证求因, 审因论治, 才可使临床工作有效可靠、事倍工半。

## 参考文献:

[1] 杨芳, 李瑜. 品质管理圈对住院产妇乳汁淤积的预防作用 [J]. 社区医学杂志, 2017, 15 (15): 73-75.

[2] 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.

[3] 张梦霞. 产后康复治疗仪联合热敷治疗产妇乳汁淤积的临床分析 [J]. 当代医学, 2020, 26 (15): 125-126.

[4] 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.

[5] 柴粉霞, 张卫华, 赵娟. 股克散治疗积乳症临床经验探析 [J]. 江苏中医药, 2020, 52 (1): 25-27.

[6] 王宝莲, 谢鲤荔, 王达真等. 纪峰“通乳三步法”治疗乳汁淤积临床经验 [J]. 中医药通报, 2019, 18 (6): 60-62.

[7] 张丽莉. 手法排乳治疗乳汁淤积引起的急性乳腺炎疗效的临床观察 [D]. 黑龙江中医药大学, 2012: 7-9.

[8] 张建军, 丁洁, 寇新红等. 母乳成分分析与哺乳期乳汁淤积症的临床应用研究 [J]. 中国妇幼保健杂志, 2017, 8 (6): 58-60.

[9] 高海凤, 马祥君, 汪洁等. 乳腺导管探查术治疗乳汁淤积的效果 [J]. 中华乳腺病杂志 (电子版), 2013, 7 (3): 192-196.

[10] 王宝珍, 孙永静, 张慧. 母乳成分调查及影响因素分析 [J]. 宁夏医学杂志, 2016, 38 (8): 758-759.

[11] 卢晓霞. 女性乳腺超声分型的研究进展 [J]. 医疗装备, 2016, 29 (8): 203-204.

[12] 王冬梅, 修文明, 佟玲. 手法按摩联合低频脉冲治疗乳汁淤积型急性乳腺炎的临床观察 [J]. 中国医药指南, 2018, 16 (7): 119-120.

[13] 刘梅, 侯玉萍. 母乳喂养的相关影响因素研究进展 [J]. 医学综述, 2020, 26 (13): 2610-2618.

[14] 张璐璐, 岑谋娟, 林浪等. 浮针联合穴位按摩治疗产后乳房充血患者的临床观察 [J]. 广州中医药大学学报, 2020, 37 (4): 665-670.

[15] 中国妇幼保健协会乳腺保健专业委员会. 乳腺炎防治与促进母乳喂养学组. 中国哺乳期乳腺炎诊治指南 [J]. 中华乳腺病杂志 (电子版), 2020, 14 (1): 10-14.

[16] 贾静, 孙超峰. 足背乳腺反射区按摩治疗产后乳汁淤积 [J]. 护理学杂志, 2010, 25 (24): 45.

[17] 徐贞淑, 裴凤霞, 俞永梅. 耳穴压豆联合乳房按摩促进产后泌乳临床研究 [J]. 新中医, 2020, 52 (7): 120-122.

[18] 陈英, 韩华平, 谢薇. 产后实施乳房穴位按摩最佳时间选择对母乳喂养的影响 [J]. 全科护理, 2020, 18 (11): 1372-1374.

[19] 韦清, 柏晓玲, 成忠莎等. 产后乳房按摩启动时机对泌乳效果影响的 Meta 分析 [J]. 全科护理, 2019, 18 (11): 4121-4126.

[20] 喻培, 曾敬雅, 邓小丽. 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.

[21] 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.

[22] 王荣华, 高峰, 刘玉堂等. 纤维乳管镜在哺乳期积乳症早期应用的疗效观察 [J]. 山西医药杂志, 2018, 47 (24): 90-91.

[23] 胡鑫, 李卓成. 超声介导药物靶向递送技术对急性乳腺炎治疗作用的临床研究 [J]. 中国现代药物应用, 2020, 14 (13): 141-143.