

[文章编号] 1000-2200(2019)06-0798-03

· 护理学 ·

# 剖宫产术后乳房康抚按摩对泌乳效果及乳房胀痛的影响

张贵清, 刘俊俐, 罗义华, 李芳芳, 张丽玲

**[摘要]** **目的:**探讨产后乳房康抚按摩对剖宫产术后泌乳效果及乳房胀痛的影响。**方法:**选取 220 例单胎妊娠初产的剖宫产产妇为研究对象,随机数字表法将产妇分为观察组及对照组,各 110 例,对照组产后行常规护理、早吸吮、母乳喂养指导。观察组在对照组基础上产后 12 h 内开始行乳房康抚按摩。观察 2 组产妇乳房胀痛程度、泌乳时间、泌乳量及纯母乳喂养率。**结果:**观察组乳房胀痛评分产妇产后 24、48、72 h 均明显低于对照组( $P < 0.01$ ),2 组产后各时间段差异均有统计学意义( $P < 0.01$ ),产后 72 h  $<$  48 h  $<$  24 h ( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ )。观察组泌乳量产后第 2 天、第 3 天、第 7 天均明显高于对照组( $P < 0.01$ ),2 组产后各时间段差异均有统计学意义( $P < 0.01$ ),产后第 7 天  $>$  第 3 天  $>$  第 2 天  $>$  第 1 天 ( $P < 0.01$ )。观察组平均开始泌乳时间为(16.2  $\pm$  3.8)h,短于对照组的(28.3  $\pm$  4.8)h ( $P < 0.01$ )。观察组产后 24、48、72 h 及 42 d 纯母乳喂养率均明显高于对照组( $P < 0.01$ )。**结论:**产妇乳房康抚按摩能促进乳腺管通畅和泌乳,减少乳房胀痛,提高母乳喂养成功率。

**[关键词]** 剖宫产;乳房按摩;通乳;泌乳**[中图分类号]** R 719.8**[文献标志码]** A**DOI:** 10.13898/j.cnki.issn.1000-2200.2019.06.029

## Effect of the recovery massage on the galactosis and swell pain of breast after cesarean section

ZHANG Gui-qing, LIU Jun-li, LUO Yi-hua, LI Fang-fang, ZHANG Li-ling

(Department of Obstetrics and Gynecology, Dazhou Integrated TCM &amp; Western Medicine Hospital, Dazhou Sichuan 635000, China)

**[Abstract]** **Objective:** To investigate the effects of the recovery massage on the galactosis and swell pain of breast after cesarean section. **Methods:** A total of 220 primiparas with single pregnancy treated with cesarean section were divided into the observation group and control group according to the random number table(110 cases each group). The control group was nursed with routine measure, and guided in early sucking and breastfeeding. The observation group was additionally nursed with breast massage within postpartum 12 h based on the control group. The swell pain, lactation time and volume of breast, and breast-feeding rate in two groups were observed. **Results:** The pain scores of breast in observation group after 24, 48 and 72 h of delivery were significantly lower than those in control group ( $P < 0.01$ ), the difference of which between two groups among postpartum each time-point was statistically significant ( $P < 0.01$ ), and which at postpartum 24, 48 and 72 h gradually decreased ( $P < 0.05$  to  $P < 0.01$ ). The lactation volume in observation group at postpartum 2, 3 and 7 d was significantly higher than that in control group ( $P < 0.01$ ), the difference of which between two groups among postpartum each time-point was statistically significant ( $P < 0.01$ ), and which at postpartum 1, 2, 3 and 7 d gradually increased ( $P < 0.01$ ). The mean time of lactation in observation group [(16.2  $\pm$  3.8)h] was shorter than that in control group [(28.3  $\pm$  4.8)h] ( $P < 0.01$ ). The breastfeeding rates in observation group at postpartum 24, 48, 72 h and 42 d were significantly higher than those in control group ( $P < 0.01$ ). **Conclusions:** The recovery massage of breast can promote the breast duct patency, reduce the swell pain of breast, and improve the success rate of breastfeeding.

**[Key words]** cesarean section; breast massage; lactogenesis; lactation

母乳是婴幼儿最理想的食物,其含有满足婴儿生长发育所需的多种营养物质以及各种优质的免疫球蛋白等,对促进婴幼儿成长具有不可替代的作用<sup>[1]</sup>。剖宫产术后疼痛及术后麻醉药物的应用均可导致产妇产后乳腺管闭塞、乳房肿胀疼痛、乳汁分泌不足,从而影响产妇正常母乳喂养,不利于新生儿健康发育<sup>[2]</sup>。产妇乳房康抚按摩作为一项新兴的产后康复技术,通过按摩乳房可促进乳房局部血液

循环,缓解产后乳房胀痛,有利于母乳分泌及排出<sup>[3]</sup>,本文就此作一探讨。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选择 2015 年 6 月至 2016 年 6 月我院产科行剖宫产产妇 220 例为研究对象,纳入标准:(1)均为足月单胎妊娠;(2)均无产科并发症;(3)均签署知情同意书。排除精神疾病史、听力障碍、意识障碍、肝肾功能不全、先天性乳头发育或乳腺发育不全、曾经接受过乳腺手术者。采用随机数字表法将产妇分为观察组及对照组,各 110 例,对照组年龄 22 ~ 32 岁;孕周 37 ~ 42 周;新生儿出生体质

[收稿日期] 2016-10-10 [修回日期] 2017-12-30

[作者单位] 四川省达州市中西医结合医院 妇产科,635000

[作者简介] 张贵清(1979-),女,副主任护师。

量(3 215.2 ± 121.2)g, 新生儿 Apgar 评分 9.2 ~ 10.0 分。观察组年龄 22 ~ 33 岁; 孕周 37 ~ 42 周; 新生儿出生体重(3 198.2 ± 119.6)g, 新生儿 Apgar 评分 9.4 ~ 10.0 分。2 组产妇一般资料具有可比性。

## 1.2 方法

1.2.1 对照组 孕妇入院时进行母乳喂养相关知识宣教, 鼓励其树立母乳喂养的信心。剖宫产术后返回病房立即予早吸吮 30 min, 并教会产妇及家属正确方法, 保证新生儿有效吸吮, 在术后 6 h 翻身时再次帮助指导哺乳姿势方法, 告知吸吮的意义和重要性。护理人员协助和督促新生儿每 2 ~ 3 h 吸吮 1 次, 每次 30 min 以上。鼓励产妇术后早期活动, 按照剖宫产术后饮食原则指导进食, 不食用通乳下乳的药膳和药物, 指导挤乳方法。

1.2.2 观察组 除应用对照组的方法外, 经本人同意, 在产后 12 h 进行产妇康抚按摩乳房, 2 次/日, 每次 30 min, 共 4 次。由 2 名取得催乳师资质的护士随机选择产妇进行一对一康抚按摩操作。康抚按摩时与产妇交流, 做好产妇的心理护理, 倾听产妇的感受, 同时对产妇母乳喂养知识、技巧及信心进行评估, 有针对性进行指导。按摩方法如下<sup>[3]</sup>: 产妇取仰卧位, 操作者将疏通康抚精油 3 ~ 5 滴均匀涂于双手掌, 抱柱式轻柔揉乳房, 开始时动作轻柔。一手托住乳房一侧, 另一手在乳房另一侧用大鱼际肌由乳头根部向乳头方向推。再用两拇指自膻中穴到乳头分推。一手托住一侧乳房, 另一手小鱼际肌揉乳房, 从

乳房根部放射会聚揉至乳头。然后一手托住一侧乳房, 另一手示指、中指、无名指、小指指腹以同样方向点揉乳房。用大小鱼际环揉整个乳房, 双手拇指由乳根处向乳头方向梳理乳腺管, 两手交替进行。分别对膻中、合谷、中府、乳根、缺盆 5 个穴位进行按压, 按压穴位应轻柔并逐渐加力, 使产妇感觉酸、麻、胀、痛为止, 每个穴位按摩 40 ~ 50 s。以同样方法康抚按摩另一侧乳房。

1.3 观察指标 (1) 乳房胀痛评分: 采用视觉模拟评分法(VAS), 分别于产后 12、24、48、72 h 对 2 组产妇乳房胀痛程度进行评分。泌乳量: 分别于产后第 1 天、第 2 天、第 3 天、第 7 天记录 2 组泌乳量。泌乳量(mL) = (V1 - V2 + V3) × d。d 为比重(≈ 1.03), V1 为哺乳前乳房的体积, V2 为哺乳后乳房的体积, V3 为每次哺乳后用手挤出的乳汁量。(3) 记录 2 组产妇产后 24、48、72 h 及 42 d 母乳喂养率情况。同时观察产妇泌乳始动情况。

1.4 统计学方法 采用 *t* (或 *t'*) 检验、方差分析和  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

2.1 2 组乳房胀痛情况比较 观察组产妇产后 24、48、72 h 均明显低于对照组 ( $P < 0.01$ ); 2 组产后各时间段差异均有统计学意义 ( $P < 0.01$ ); 产后 72 h < 48 h < 24 h ( $P < 0.05 \sim P < 0.01$ ) (见表 1)。

表 1 2 组产妇乳房胀痛评分比较(分;  $\bar{x} \pm s$ )

分组	<i>n</i>	产后 12 h	产后 24 h	产后 48 h	产后 72 h	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>MS</i> <sub>组内</sub>
观察组	110	6.45 ± 0.98	3.26 ± 1.02**	2.52 ± 0.86**△△	2.26 ± 0.93**△△#	455.55	<0.01	0.901
对照组	110	6.39 ± 1.02	5.98 ± 1.12*	4.86 ± 1.52**△△	3.98 ± 1.34**△△##	82.18	<0.01	1.600
<i>t</i>	—	0.44	18.83	14.05 <sup>+</sup>	11.06 <sup>+</sup>	—	—	—
<i>P</i>	—	>0.05	<0.01	<0.01	<0.01	—	—	—

*q* 检验: 与产后 12 h 比较 \*  $P < 0.05$ , \*\*  $P < 0.01$ ; 与产后 24 h 比较 △  $P < 0.01$ ; 与产后 48 h 比较 #  $P < 0.05$ , ##  $P < 0.01$ 。+ 示 *t'* 值

2.2 2 组产妇泌乳量比较 观察组产后第 2 天、第 3 天、第 7 日均明显高于对照组 ( $P < 0.01$ ); 2 组产后各时间段泌乳量差异均有统计学意义 ( $P < 0.$

01), 产后第 7 天 > 第 3 天 > 第 2 天 > 第 1 天 ( $P < 0.01$ ) (见表 2)。

表 2 2 组产妇泌乳量比较(mL;  $\bar{x} \pm s$ )

分组	<i>n</i>	产后第 1 天	产后第 2 天	产后第 3 天	产后第 7 天	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>MS</i> <sub>组内</sub>
观察组	110	17.6 ± 2.8	52.8 ± 4.2**	72.9 ± 6.7**△△	78.2 ± 8.5**△△##	2 325.86	<0.01	35.655
对照组	110	18.2 ± 3.2	32.9 ± 5.6**	50.2 ± 5.6**△△	62.2 ± 7.8**△△##	1 227.12	<0.01	33.450
<i>t</i>	—	1.48	29.82 <sup>+</sup>	27.26	14.55	—	—	—
<i>P</i>	—	>0.05	<0.01	<0.01	<0.01	—	—	—

*q* 检验: 与产后第 1 天比较 \*  $P < 0.01$ ; 与产后第 2 天比较 △  $P < 0.01$ ; 与产后第 3 天比较 ##  $P < 0.01$ 。+ 示 *t'* 值

2.3 2组产后泌乳始动时间及泌乳率比较 观察组平均开始泌乳时间为(16.2±3.8)h,短于对照组的(28.3±4.8)h( $t'=20.73, P<0.01$ )。观察组产后24、48、72h及42d纯母乳喂养率均明显高于对照组( $P<0.01$ ) (见表3)。

表3 2组产妇纯母乳喂养率比较[n;百分率(%)]

分组	n	产后24h	产后48h	产后72h	产后42d
观察组	110	62(56.36)	79(71.82)	90(81.82)	102(92.73)
对照组	110	38(34.55)	42(38.18)	54(49.10)	62(56.36)
$\chi^2$	—	10.56	25.14	26.05	38.33
P	—	<0.01	<0.01	<0.01	<0.01

### 3 讨论

母乳中含有婴儿生长发育所需的各种营养物质,是婴儿不可替代的最佳食品,母乳喂养也是最科学、最安全的喂养方法,有文献<sup>[4]</sup>报道,29.99%的产妇因乳汁不足终止纯母乳喂养。目前临床剖宫产率逐年增加,而剖宫产产妇多由于术后疼痛、疲劳等因素,导致早吸吮延迟或乳量不足,致使母乳喂养推迟或失败<sup>[5]</sup>。另有文献<sup>[6]</sup>报道,剖宫产产妇初乳分泌较阴道分娩产妇延迟,乳量减少,纯母乳喂养率低于阴道分娩产妇,可能与剖宫产产妇产后催乳素分泌减少有关。

产妇乳房康抚是运用康抚精油通过专业康抚手法融入心理、音乐、推拿等多项治疗的康复技术<sup>[7]</sup>。康抚按摩中按摩乳房腺体组织,可影响丘脑下部,促进垂体前叶分泌催乳素,使乳汁分泌量明显增加;刺激乳房局部,有效改善局部血液循环,消除乳汁淤积,疏通乳腺管,有利于乳汁的排出<sup>[8]</sup>。且中医认为<sup>[9]</sup>,刺激膻中穴、合谷穴、乳根穴、少泽穴、中府穴等穴位具有促进乳汁分泌的作用。本研究结果显示,观察组产妇产后24、48、72h乳房胀痛评分显著低于对照组( $P<0.01$ ),提示乳房康抚按摩能有效缓解乳房产后肿胀症状。产后乳房胀痛的发生与婴儿吸吮少、产妇产后抑郁、外伤等引起乳汁淤积、流出不畅,导致乳房血管内呈淤血状态或乳房组织内压升高,引起乳腺基底部伸缩性消失,使得乳房胀硬、紧满及呈萎缩状态,导致乳腺组织正常泌乳功能

受损<sup>[10]</sup>。而对乳房进行按摩,可充分运动乳房,促进乳房血液循环,柔和的刺激将有利于刺激排乳反射<sup>[11]</sup>。乳头、乳晕、乳管等为神经末梢丰富的部位,通过刺激乳晕、乳头,可将兴奋上传至大脑垂体前叶及后叶,从而引起催乳素及催产素释放,加强泌乳反射,增加泌乳量<sup>[12]</sup>。本研究观察组产后第2天、第3天、第7天泌乳量明显高于对照组,显示康抚按摩不仅有效刺激了乳房的局部血液循环,消除乳汁淤积,疏通乳腺管,还加强了产妇与护士的互动,护患间的信任增强,产妇对母乳喂养的信心大大提升<sup>[13]</sup>。

综上所述,剖宫产术后早期乳房康抚按摩能促进乳汁分泌,保持乳腺管通畅,减少乳房胀痛,提高纯母乳喂养率,促进母婴健康,值得临床应用推广。

### [参考文献]

- [1] 罗运静. 产后早期实施乳房按摩对产妇泌乳及新生儿生长发育的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2011, 17(20): 2388.
- [2] 李婷霞, 雪丽霜, 葛圆, 等. 产后乳房按摩最佳时间及其对母乳喂养的影响[J]. 护士进修杂志, 2014, 28(4): 358.
- [3] 廖冰, 李文红. 早期乳房按摩对产妇母乳喂养状况的影响[J]. 中国康复, 2012, 27(3): 223.
- [4] 刘玉红. 产后早期乳房按摩护理对初产剖宫产产妇乳腺胀痛及泌乳功能的影响[J]. 临床合理用药杂志, 2014, 7(7A): 159.
- [5] 薛妹红. 背部按摩配合乳房按摩促进产后泌乳的效果观察[J]. 护理研究, 2012, 26(16): 1497.
- [6] 刘敏. 产后早期乳房按摩配合穴位针刺促进泌乳的观察[J]. 护理研究, 2011, 25(10): 910.
- [7] 曾华, 温秀兰, 张广兰, 等. 中草药植物精油联合产后乳房康抚按摩对产妇泌乳的影响[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(15): 2337.
- [8] 苏春蓉. 乳房按摩护理对母乳喂养效果的影响[J]. 中国现代医生, 2012, 50(15): 801.
- [9] 黄婉明, 关渐明. 产后乳房按摩对母乳喂养的影响[J]. 现代医院, 2012, 12(5): 95.
- [10] 孙平秀. 中西医结合护理干预对剖宫产产妇乳汁分泌的影响[J]. 护理实践与研究, 2013, 10(13): 39.
- [11] 黄静, 林俊容, 朱晨彤, 等. 产后乳房按摩对促进产妇催乳的护理疗效分析[J]. 国际护理学杂志, 2014, 34(7): 1668.
- [12] 周洁. 产后乳房穴位按摩促进乳汁分泌及减少产后出血量的效果观察[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(5): 35.
- [13] 李凤文, 王素芬, 于绍杰, 等. 初产妇剖宫术后进行早期乳房按摩的意义[J]. 现代中西医结合杂志, 2011, 20(8): 949.

(本文编辑 姚仁斌)