

足部按摩配合针刺治疗产后缺乳 126 例

★ 高洪生 (天津市河北区妇产科医院 天津 300150)

关键词:足部按摩;产后缺乳;针刺疗法

中图分类号:R 245.3 文献标识码:B

笔者采用足部反射区按摩配合针刺治疗产后缺乳 126 例,并与服用中药治疗 78 例进行对照观察,现将结果报告如下。

1 临床资料

204 例产妇均为本院住院患者,无产科并发症及内科合并症,年龄 18~35 岁,平均 26.5 岁;初产妇为 176 例,经产妇为 28 例;剖复产占 65%;观察时间为产后 1~5 天。全部病例均根据产后缺乳的主要症状(乳房松软,或乳房硬胀疼痛、局部轻度发红,乳汁少或全无)而确诊。排除因乳头凹陷、皲裂造成的乳汁壅积不通,哺乳困难。

204 例随机分成两组,治疗组 126 例,对照组 78 例。2 组产妇年龄、分娩方式经统计学处理无显著性差异($P>0.05$),具有可比性。

2 治疗方法

2.1 治疗组 (1)足部反射区按摩。采用若石足部反射区按摩手法,以肾上腺、输尿管、脑垂体、甲状腺、甲状旁腺、生殖腺、子宫、卵巢、胸部及乳房、上下身淋巴腺等反射区为主。具体操作方法:患者取坐位或平卧位,洗净双脚,医者坐于患者对面或床头脚前方。先涂少量凡士林等润滑剂,然后以一手托住患者足部,另一手平握拳,食指弯曲,以食指第 1 指间关节施力,或以拇指指腹施力。按压肾上腺、肾脏、输尿管、膀胱、尿道反射区 3~4 次后,依次按压脑垂体、甲状腺、甲状旁腺、生殖腺、子宫、卵巢、肝脏、淋巴腺、胸部及乳房等反射区。双足按摩每次 40 分钟左右,每日按摩 1 次。按摩过程中,要求医者集中精力,找准位置,手法均匀有力,力度大小以患者能耐受为准,按摩结束后,嘱患者饮温开水 300~500 ml。

(2)针刺治疗。取穴取主穴:膻中、乳根、少泽,配穴取肝气郁结加太冲、阳陵泉,气血亏虚加足三里、三阴交。操作方法:膻中穴取 2 寸毫针向下平刺 1~1.5 寸;乳根穴取 3 寸毫针向上平刺 2 寸,使乳房出现酸胀感;少泽穴取 0.5 寸毫针浅刺 0.1 寸,用手挤压至出血量 2~3 滴,或用三棱针点刺出血。其它穴位按常规刺法操作,均采用平补平泻手法。以上穴位可酌情交替使用,每日针刺 1 次。

以上两种治疗 3~5 天为一个疗程,1 个疗程后统计疗效。

2.2 对照组 服用中药治疗,药物组成:柴胡 12 g,当归 12 g,川芎 6 g,通草 15 g,穿山甲 10 g,王不留行 15 g,漏芦 10 g,路路通 10 g,桔梗 15 g,甘草 10 g。乳房不胀,乳汁呈点滴状,去柴胡、川芎、漏芦,加党参 15 g、黄芪 15 g、熟地 10 g、麦冬 10 g。水煎服,每日 1 剂,分 3~4 次服完。连服 3~5 天为一疗程。

3 治疗结果

治疗组治愈(乳汁分泌正常,能正常哺乳)94 例;好转(乳汁分泌增多或乳汁分泌正常,但量少不够喂养婴儿)32 例,无效(治疗后乳汁分泌无变化)0 例,总有效率 100%;对照组:分别是 38、30、10 例;87.18%;正常哺乳时间治疗组 ≤ 1 天 43 例, ≤ 2 天 67 例, ≤ 3 天 16 例;对照组 ≤ 1 天 3 例, ≤ 2 天 18 例, ≤ 3 天 34 例, ≤ 4 天 23 例,平均时间为 3.5 天。两组比较均有显著性差异($P<0.01$)。

4 讨论

中医学认为,乳汁来源于脾胃化生的水谷精微,与气血同源。产后气血不足或脾胃虚弱,可致乳汁匮乏;乳房又为肝经循行之处,若肝气失调,疏泄功能失职,亦可导致气血瘀阻,从而出现产后乳汁不通、乳房变硬等疾病。张景岳在《景岳全书》中指出:“妇人乳汁,乃冲任气血所化,故下行经,上行为乳。”明代医家薛立斋在其名著《外科发挥》中总结为:“大抵乳房属阳明胃经,乳头属厥阴肝经,若忿怒伤肝,或厚味积热,以致气不行、窍不通、乳不出、则结而为肿为痛。”以上论述阐明了产后缺乳的主要病因病机,即气血不足、冲任虚弱是其本,肝气失调、气血瘀阻是其标。在治疗上,笔者运用中医理论,采用简单易行、易为产妇接受、且完全不影响婴儿哺乳的足部反射区按摩与针刺的治疗方法,以达益气养血、疏肝理气、通络下乳的目的。临床观察表明,本疗法见效快、无毒副作用、疗效明显优于单纯服用中药对照组,故可作为一条切实可行的方法推广。

参考文献

[1] 来佩琨. 妇科疾病诊断标准[M]. 北京:科学技术出版社,2001:8.

(收稿日期:2007-11-11)