

按摩配合放血拔火罐促进产后乳汁分泌的临床研究

陈秋兰 朱社宁 余宝钻 王俊玲 曹健 覃晓玲

(深圳市妇幼保健院中医科, 深圳 518000)

摘要 目的: 探讨按摩配合放血拔火罐治疗产后乳汁不行的临床疗效。方法: 将 60 例产后乳汁不行患者随机分为对照组和治疗组各 30 例, 对照组给予按摩法治疗, 治疗组给予按摩配合放血拔火罐治疗, 对比 2 组疗效。结果: 治疗组治愈率 45.67% 优于对照组的 16.67%, 总有效 100.00% 优于对照组的 80.00%。2 组治疗后中医证候平均积分均较治疗前明显改善, 但治疗组改善更为显著, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 2 组均未出现明显不良反应, 安全性相同。结论: 按摩配合放血拔火罐疗法可明显改善产后乳汁不行相关症状, 促进产后乳汁分泌, 无明显不良反应, 值得临床进一步研究推广。

关键词 按摩; 放血; 拔火罐; 产后乳汁不行

Clinical Study on Massage Combined with Bloodletting Cupping to Promote Postpartum Breast Milk-secretion

Chen Qiulan, Zhu Shening, She Baozuan, Wang Junling, Cao Jian, Qin Xiaoling

(Department of Traditional Chinese Medicine, Maternal and Child Health Hospital of Shenzhen City, Shenzhen 518000, China)

Abstract Objective: To explore clinical effects of massage combined with bloodletting cupping for treatment of postpartum breast milk stoppage. **Methods:** Sixty patients with postpartum breast milk stoppage were randomly divided into control group ($n = 30$) and treatment group ($n = 30$). Patients in the control group were given massage treatment, and patients in the treatment group received massage combined with bloodletting cupping treatment. Therapeutic effects of the two groups were compared. **Results:** The curative rate of the treatment group was 45.67%, which was better than the 16.67% of the control group. The total effective rate in treatment group was 100%, and that of the control group was 80%. There were obvious groups, and statistically significant improvement was shown in the treatment group ($P < 0.05$). No big adverse reaction was reported in either group. **Conclusion:** Massage combined with bloodletting cupping therapy could relieve symptoms related to postpartum breast milk stoppage, and promote the secretion of breast milk without obvious adverse reaction. It is worth clinical generalizing.

Key Words Massage; Bloodletting; Cupping; Postpartum breast milk stoppage

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.017

母乳喂养是保障新生儿健康发育的关键, 但部分产妇分娩后乳汁分泌过少甚至不能分泌, 导致婴儿只能依赖奶粉喂养, 不仅不利于其生长发育, 且增加了产妇家庭经济负担。为促进产妇产后乳汁分泌, 保障新生儿健康发育, 笔者近年来以按摩配合放血拔火罐治疗产后乳汁不行患者 30 例, 结果满意, 现总结报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 2010 年 12 月至 2012 年 12 月期间至我科门诊就诊的 60 例产后乳汁不行患者随机分为对照组和治疗组, 所有患者均参考《中医妇科学》^[1]中关于产后乳汁不行的诊断标准确诊。对照组 30 例, 年龄 23~35 岁, 平均 (28 ± 3) 岁; 病程 3~11 d, 平均 (5 ± 1) d; 催乳素 (prolactin, PRL) 水平 139~486 $\mu\text{g/mL}$, 平均 (283 ± 75) $\mu\text{g/mL}$ 。治疗组 30 例, 年龄 22~37 岁, 平均 (28 ± 3) 岁; 病程 3~12 d, 平均 (5 ± 1) d; PRL 水平 129~513 $\mu\text{g/mL}$, 平均 (279 ± 76) $\mu\text{g/mL}$ 。2 组患

者年龄、病程、PRL 水平等一般资料差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 纳入及排除标准 纳入标准: 1) 22 岁 \leq 年龄 \leq 40 岁; 2) 阴道分娩者; 3) 无治疗禁忌证; 4) 配合治疗并签署知情同意书。排除标准: 1) 乳房发育差或伴有乳痛及乳腺疾病; 2) 合并有肝、肾等系统严重原发疾病; 3) 严重精神、智力障碍影响疗效评价者。

1.3 治疗方法 所有患者均要求母乳喂养。对照组给予按摩法治疗^[2]。乳房按摩: 患者仰卧, 操作者一手自乳根部托起乳房, 另一手自乳侧外缘向乳中按摩乳房, 力度适中, 两侧乳房各按摩 10 min; 继而以捻法轻度按摩两侧乳头各 0.5 min; 接着用大鱼际以推法按摩双侧胸肋、上胸部各 3 min; 操作完毕后转换合适体位对少泽、膻中、乳根、脾俞、肩井、肾俞等穴位点按, 每穴 0.5 min。治疗组给予按摩配合放血拔火罐治疗。1) 按摩法同对照组; 2) 放血: 患者取坐位, 自小指掌指关节向少泽穴方向轻推, 使少泽穴处皮肤发红、血液积

聚,常规进行消毒后用直径 0.3 mm,长 2.8 mm 一次性三菱针迅速点刺少泽穴约 2 mm,起针后挤压点刺部位挤出约 5~8 滴血液以消毒棉签按压止血;3) 拔火罐:患者仰卧,选取乳中、膻中以合适大小的玻璃火罐以“闪火法”进行拔罐,乳中穴操作时需将乳头、乳晕处于罐内,见少量乳汁流出即可,留罐 10 min 起罐。2 组均以 3 d 为 1 个疗程,连续治疗 2 个疗程,2 个疗程期间间隔 2 d。

1.4 观察指标 治疗前后均参考王宏才^[3]学者研究对患者泌乳量、乳房胀硬度、乳汁浓度、面色少华、胸胁胀闷、情志抑郁、神疲食少、食欲不振等 8 项中医证候进行评分,每项分为 4 个计分量度,分别计为 0~3 分,分数越低,泌乳量越多、乳房越饱满、乳汁越浓、病情越轻。观察治疗过程中患者体温、脉搏等生命体征并随测实验室检查,评价安全性。

1.5 疗效标准 参考贾生梅^[4]研究对泌乳疗效进行判定。治愈:乳汁分泌正常,可满足婴儿需要;有效:乳汁分泌较前增多或乳汁分泌正常,但不满足婴儿需要;无效:乳汁分泌无改变。治愈、有效之和为总有效。

1.6 统计学方法 所得各数据资料采用 SPSS 15.0 软件进行统计学分析,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 泌乳疗效对比 两组患者均全部完成 2 个疗程的治疗。治疗组治愈率 45.67% 优于对照组的 16.67%,总有效 100.00%,优于对照组的 80.00%,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组泌乳疗效对比[例(%)]

组别	对照组	治疗组
例数	30	30
治愈	5(16.67)	14(45.67)*
有效	20(65.72)	16(54.29)
无效	6(17.14)	0(0.00)
总有效	24(80.00)	30(100.00)**

注: * $\chi^2 = 4.9294$, ** $\chi^2 = 4.6296$ 与对照组比较, ** $P < 0.05$ 。

2.2 中医证候积分对比 两组治疗前中医证候平均积分差异无统计学意义,治疗后中医证候平均积分均较治疗前明显改善,但治疗组改善更为显著,差异均有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组中医证候积分对比($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	治疗组
例数	30	30
治疗前(分)	14.25 \pm 2.36	14.49 \pm 2.45 $^{\Delta}$
治疗后(分)	7.32 \pm 1.24 $^{\Delta}$	2.21 \pm 1.05** $^{\Delta}$

注: 与对照组相比, * $P < 0.05$; 与本组治疗前相比, $^{\Delta} P < 0.05$ 。

2.3 安全性对比 两组治疗期间均未出现明显不良反应,安全性相同。

3 讨论

产后乳汁不行又称缺乳,是指妇女产后或哺乳期乳汁分泌不能满足新生儿生理需求。现代医学认为其发病可能与妇女产后催乳素分泌降低,乳腺腺泡和导管上皮细胞收缩力减弱等机制有关^[5],但对其治疗无有效方案。中医学认为,乳脉的通畅与否决定乳汁是否通行。缺乳者,多因妇女气血本亏或后天失养、气血生化无源而致乳汁化生乏力,或肝郁气滞乳络不通或充而不足而发病^[6]。肝藏血,主疏泄,冲任主胞宫,为“血海”,脾胃为后天之本,气血生化之源,故产后乳汁不行与冲任、肝、脾胃关系最为密切,故明代万全《广嗣纪要》有言“冲任之脉盛,脾胃之气壮,则乳汁多而浓,衰则淡而少。”按摩、放血、拔火罐等均为传统中医康复治疗手段,根据其所取经穴、所循部位广泛用于治疗各种疾病。元代朱震亨《丹溪心法》有言“乳房阳明所经,乳头厥阴所属”,乳根穴亦为足阳明之俞穴,通过对乳房、乳头、乳根及胸胁的按摩,通络疏肝,调和气血,畅达肝气,健脾养胃,理肝之疏泄,复脾胃之生化,气血生化有源,乳脉通畅条达,乳汁充足而下。现代研究认为,按摩直接作用于胸廓、乳房,可改善其局部血液循环及营养供应,疏通乳腺管,刺激肌上皮细胞,增加催乳素分泌^[7],不仅可促进乳汁分泌,且可排出瘀积不下的乳汁,减少乳部肿块。此外,现代医学认为膻穴多为神经末梢聚集之处,通过对诸多膻穴的点按,可诱导脑垂体释放催乳素,增加乳汁分泌,改善缺乳状态。放血疗法具有消瘀导滞、通经活络、调和气血等作用,少泽穴为手太阳经气所出之部,续于手少阴之经,是治疗产后乳汁不行的常用验穴。少泽穴点刺放血具有通络活血消胀之功,反馈性增加乳腺细胞的再分泌,提高乳汁分泌^[8-9]。拔火罐主要通过罐内负压对皮肤、血管感受器产生良性刺激而调节中枢神经发射;膻中居于两乳之间,为气会,乳中居于乳头中央,为精血化生乳汁而出之处。膻中、乳中拔火罐可疏通任脉、胃经之气血,益气行血,促生化而通乳络,使乳汁畅通而出。此外,拔火罐亦可纠正妇女乳头凹陷之疾,预防乳腺疾病^[10-11]。本组数据显示,按摩、放血、拔火罐三者联合治疗产后乳汁不行,中医证候及泌乳疗效均明显优于单用按摩,且无明显不良反应,提示按摩、放血、拔火罐三者可多机制协同作用促进产后乳汁分泌。

总之,按摩配合放血拔火罐疗法可明显改善产后乳汁不行相关症状,促进产后乳汁分泌,无明显不良反

应,值得临床进一步研究推广。

参考文献

- [1]张玉珍. 中医妇科学[M]. 北京: 中国中医药出版社, 2002: 295.
- [2]周勤燕, 徐志君, 占园园, 等. 产后按摩技术对产妇缺乳的效果评价[J]. 中国实用护理杂志, 2011, 27(18): 35-36.
- [3]王宏才, 安军明, 韩颖, 等. 针刺少泽治疗产后乳汁分泌不足: 多中心随机对照研究[J]. 中国针灸, 2007, 27(2): 85-88.
- [4]贾生梅, 张雯, 段秦尉, 等. 针刺加中频电治疗产后缺乳疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2010, 32(9): 720.
- [5]赵金珍, 郝桂兰. 按摩产妇产后缺乳的临床效果观察[J]. 中国美容医学, 2011, 20(25): 117-118.
- [6]屈红, 安允允, 张沙飞, 等. 吴克明教授治疗产后缺乳的经验[J]. 吉

- 林中医药, 2010, 30(10): 843-844.
- [7]何玉婵. 产后康复按摩对产后泌乳的影响[J]. 现代医院, 2011, 11(2): 84-85.
- [8]林瑞珠, 杜晶玉. 少泽穴位放血配合乳房按摩治疗初产妇产后乳胀的临床观察[J]. 宁夏医学杂志, 2010, 32(8): 751-752.
- [9]臧晓党. 催产素肌注结合局部热敷治疗产后乳汁瘀积的临床研究[J]. 中国医药导报, 2012, 9(28): 167-168.
- [10]种翠宁, 庞义坚, 梁贞文. 产后精油按摩促进乳汁分泌的临床研究[J]. 护理研究, 2012, 26(1): 51-52.
- [11]王琳云. 产后穴位按摩对促进乳汁分泌影响的临床研究[J]. 中国医药指南, 2012, 10(31): 606-607.

(2013-03-16 收稿)

鼻炎宁颗粒治疗急性鼻窦炎的临床研究

李 卓 皇甫辉

(山西医科大学第一医院耳鼻咽喉头颈外科, 太原 030001)

摘要 目的: 评价鼻炎宁颗粒治疗成人急性鼻窦炎的疗效及安全性。方法: 122 例年龄在 18~70 岁之间诊断为急性鼻窦炎受试者病例, 连续服用鼻炎宁颗粒(15 g/次, 2 次/d) 20 d, 进行多中心的开放式研究。分别在治疗前后对病例进行症状、体征的评估, 并记录治疗期间发生的不良事件。结果: 临床治愈率 15.5%, 好转为 70.7%, 总有效率 86.2% ($P < 0.05$)。受试病例中无发生不良反应者。结论: 鼻炎宁颗粒治疗急性鼻窦炎有良好的临床疗效及安全性。

关键词 鼻炎宁颗粒; 急性鼻窦炎; 药物; 临床研究

The Clinical Research of Biyan Ning Granules in Treating Acute Sinusitis in Adult Patients

Li Zhuo, Huangfu Hui

(Otorhinolaryngology Head and Neck Surgery of the First Hospital of Shanxi Medical University, Taiyuan 030001, China)

Abstract Objective: To evaluate the efficacy and safety of Biyan Ning Granules in treating acute sinusitis in adults. **Methods:** Totally 122 patients were enrolled into the study, aged from 18 to 70. The dosages of Biyan Ning Granules were 15 g twice daily, the duration of treatment was 20 days. Symptoms and physical signs were evaluated before and after treatment, AEs if any would be reported. **Results:** A clinical response of "cure" and "improved" were 15.5% and 70.7% of patients respectively. No incidence of adverse events was reported. **Conclusion:** Biyan Ning Granules is effective for treatment of acute sinusitis.

Key Words Biyan Ning Granules; Acute sinusitis; Drugs; Clinical research

doi: 10.3969/j.issn.1673-7202.2013.07.018

急性鼻窦炎是耳鼻咽喉科常见疾病,多继发于急性鼻炎,感染细菌多为革兰氏阳性菌及阴性杆菌,伴有厌氧菌感染,多数为混合感染^[1-3]。鼻炎宁颗粒的主要成分为蜜蜂巢脾,它具有杀菌、消炎、增强免疫等作用^[4],对急性鼻窦炎有良好的疗效。本文用鼻炎宁颗粒治疗急性鼻窦炎,并对其疗效和安全性进行观察与评价。

1 临床资料

1.1 一般资料 本组 122 例急性鼻窦炎患者均为门诊病历,其中男性 64 例,女性 58 例;年龄最大者 70 岁,最小 18 岁。凡接受鼻炎宁颗粒给药至少一次的患者均进行药物安全性的评估。在试验过程中,对每一

例受试病例认真填写临床病例报告表,反映受试者急性鼻窦炎病情在使用鼻炎宁颗粒治疗前、治疗中及治疗后的具体指标。入组病例共 122 例,其中 6 病例因违犯方案而被剔除。最终完成病例数为 116 例,并进行疗效分析,对 122 例患者进行安全性分析。剔除标准:入组前 7 d 内接受其他药物治疗者;过去 6 个月因慢性鼻窦炎反复发作而应用药物治疗者;最近 30 d 内曾作为试验者参加临床研究;免疫缺陷者或接受过免疫抑制剂治疗者;妊娠期妇女或哺乳期妇女;(有以上一种情况,受试者即被排除出本研究)。

1.2 给药方案 本次研究是一项开放型、多中心的临床研究试验,旨在研究鼻炎宁颗粒(吉林敖东延边药业