

· 论著 ·

疏通排积乳护理干预对哺乳期早期急性乳腺炎疗效的影响*

广东省惠东县妇幼保健计划生育服务中心乳腺外科 (广东 惠州 516300)

方顺兰 方桂容

【摘要】目的 探讨对哺乳期早期急性乳腺炎患者实施疏通排积乳护理干预的方法及效果。**方法** 将本院2018年1月至2019年2月收治的200例患者随机分成观察组与对照组, 每组各100例, 对照组常规使用抗生素治疗护理干预模式, 观察组实行不打针、不吃药, 使用疏通排积乳的护理干预, 即可迅速缓解症状。观察两组护理干预效果。**结果** 观察组治疗总有效率为97.00%, 显著高于对照组89.00%的总有效率($P < 0.05$); 观察组平均住院时间为 (3.12 ± 0.42) d, 明显比对照组 (7.23 ± 0.84) d短($P < 0.05$); 经治疗后, 两组患者血清IL-10指标水平均较治疗前提高, TNF- α 、CRP指标水平较治疗前降低, 而相比之下观察组提高幅度或降低幅度明显较对照组显著($P < 0.05$)。**结论** 对哺乳期早期急性乳腺炎, 实施疏通排积乳治疗护理干预, 治疗效果显著, 值得推广。

【关键词】 疏通排积乳护理干预; 哺乳期; 早期; 急性乳腺炎; 影响

【中图分类号】 R339.2+3

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2020.03.037

【基金课题】 惠州市科技计划项目(编号2018Y342)

Effect of Dredging and Accumulating Milk Nursing Intervention on the Efficacy of Early Acute Mastitis in Lactation*

FANG Shun-lan, FANG Gui-rong. Department of Breast Surgery, Huidong County Maternal and Child Health Family Planning Service Center, Huizhou 516300, China

[Abstract] Objective To explore the method and effect of nursing intervention for clearing breast milk in patients with acute mastitis during early lactation. **Methods** 200 patients admitted to our hospital from January 2018 to February 2019 were randomly divided into observation group and control group, 100 cases in each group. The control group used antibiotics to treat nursing intervention mode. The observation group did not need injection or Taking medicine and using the nursing intervention to clear the milk, you can quickly relieve the symptoms. Observe the effect of two groups of nursing interventions. **Results** The total effective rate of the observation group was 97.00%, which was significantly higher than the total effective rate of 89.00% in the control group ($P < 0.05$). The average hospitalization time in the observation group was (3.12 ± 0.42) d, which was significantly higher than that of the control group (7.23 ± 0.84) d was short ($P < 0.05$); after treatment, the serum IL-10 level of the two groups was higher than that before treatment, and the levels of TNF- α and CRP were lower than before treatment, compared with the increase of the observation group or The decrease was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** For the early stage of lactation, acute mastitis, the implementation of dredging and arranging milk treatment and nursing intervention, the treatment effect is significant, it is worth promoting.

[Key words] Dredging and Accumulating Milk Nursing Intervention; lactation; Early; Acute Mastitis; Influence

哺乳期急性乳腺炎是哺乳期女性群体常见疾病, 其中以初产妇的发病率最高, 多见于产后2~6周的哺乳妇女。主要病因为: 1初产妇的乳汁中含有较多的脱落上皮细胞, 喂养不挡, 容易发生乳管阻塞, 从而造成乳汁不能正常排出。乳汁淤积在乳管后会发生分解反应, 从而为细菌的生长繁殖提供了理想条件。2病菌一般从乳头破口或皲裂处入侵, 也可直接经开放的乳管入侵感染所致。该病在产后哺乳期的患者中有很高的发病率, 这对妇女身心健康、婴儿生

长发育造成巨大影响^[1]。针对哺乳期急性乳腺炎的治疗, 以往通常是早期采取抗生素治疗及常规的护理干预工作, 然而这些治疗护理没有得到及时缓解患者的红肿热痛症状, 再加上哺乳期女性对抗生素药物治疗产生一定抵触, 怕影响婴儿生长发育。因此 我院实行不打针、不吃药, 实施乳房疏通排积乳治疗护理干预, 即可迅速缓解症状。本研究, 探讨对哺乳期早期急性乳腺炎患者实施疏通排积乳护理干预的方法与效果, 总结报告如下。

作者简介: 方顺兰, 女, 大专, 主管护师, 主要研究方向: 乳腺外科
通讯作者: 方顺兰

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取200例急性乳腺炎患者为研究对象, 病例入选时间: 2018年1月~2019年2月。纳入标准: (1) 患者均为哺乳期女性, 经临床表现及血常规检查确诊, 其中临床表现主要为患侧乳房出现程度不同的涨大胀痛情况, 而且乳房局部明显有红肿热痛症状, 血常规检查可见白细胞计数及C反应蛋白明显升高^[3]。(2) 所有的患者均有良好的认知能力, 且临床资料完整。(3) 患者本人或亲属均签署知情同意书。排除标准: (1) 合并肝肾功能损伤的患者。(2) 存在明显抗拒及精神疾病的患者。按照随机数字表法进行分组, 分组标准如下: 观察组100例, 年龄最小为20岁, 最大为36岁, 平均(28.6±2.2)岁; 病程最短为1d, 最大为9d, 平均(4.1±0.6)d。对照组100例, 年龄19~36岁, 平均年龄(27.9±2.3)岁; 病程2~9d, 平均(4.3±0.5)d。两组患者一般资料并无显著差异(P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 治疗方法: 对照组100例哺乳期乳腺炎入院后常规使用抗生素治疗及护理干预模式, 而观察组100例入院后, 均采取以下治疗方法:

将调制为50%的硫酸镁溶液, 使用无菌纱布浸润溶液, 将纱布贴敷于患侧乳房, 注意需避开乳头, 贴敷30min后将纱布取下, 然后温湿毛巾清洁乳房。因硫酸镁有解痉消肿, 缓解疼痛作用, 减轻按压时乳房疼痛的敏感度。操作者操作前洗手, 备干湿适中的消毒毛巾1~2块, 患者背上放置一块60*90吸水性的垫巾, 然后开始按摩乳房及疏通, 轻轻抖动乳房。左手

托起乳房, 右手拇指和食指放在距离乳头根部2cm处的乳晕上, 有节奏的压挤松, 每个部位按压3~5次, 左右上下依次交替按压, 缓解乳晕区压迫, 使乳孔流量增多、奶线增粗。然后再从乳房远端顺乳腺管向乳头方向按压, 局部有红肿硬块的地方在旁边轻轻按揉, 促进淤积乳汁及乳栓排出。每次疏通按压6~10分钟, 平均8分钟为宜。确认硬块积乳消失, 排乳畅通后, 擦干乳汁, 然后将调制成糊状的大黄、芒硝敷在乳房上, 避开乳头, 时间是1h。清洗后可继续哺乳, 2次/d, 一般治疗3天。复查各项指标可以恢复正常, 整个按压疏通过程患者无疼痛不适, 每次操作完后患者乳房松软, 红肿热痛明显减轻, 发热体温很快可以退到正常。治疗前将室温调节到26度左右, 以免患者受凉。操作前关好门窗或窗帘, 保护好患者隐私, 操作前治疗室播放轻音乐, 让患者放松心情。护士在治疗操作的同时实施有效的护理干预, 指导正确哺乳姿势, 教会患者哺乳的方法及其哺乳健康知识宣教并指导按需哺乳及定时排空乳房, 教会疏通排乳方法, 教会其丈夫协助排乳, 这样效果更好。

1.2.2 护理方法: 对照组使用抗生素治疗期间实施常规护理, 包括健康教育、生命体征监测及出院指导等。而观察组在以上治疗护理基础上, 实施针对性的护理干预, 具体如下: (1) 个性化心理护理。因急性乳腺炎多见于初产妇, 很多都是独生子女, 娇生惯养, 因孩子出生后, 家人关注全部在孩子身上, 忽略了患者。再加上乳腺肿胀疼痛不适, 容易发生产后焦虑症, 因此患者患病后常会出现负性情绪, 如焦虑、抑郁、恐惧等, 不良情绪的发生。为此针对就诊患者, 护理人员在疏通治疗过程中要加强与患者的交

表1 两组患者临床疗效比较[n(%)]

组别	n	治愈	好转	无效	总有效率
观察组	100	81(81.00)	16(16.00)	3(3.00)	97(97.00)
对照组	100	62(62.00)	27(27.00)	11(11.00)	89(89.00)
χ^2	—	8.858	3.585	4.916	4.916
P	—	0.003	0.058	0.027	0.027

表2 治疗前后两组患者血清IL-10、TNF- α 、CRP水平变化对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	IL-10(pg/ml)		TNF- α (pg/ml)		CRP(mg/L)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	100	62.25±5.14	84.45±6.84	184.45±16.62	142.25±14.82	32.62±4.59	4.56±0.59
对照组	100	62.18±5.17	75.52±6.42	182.29±16.84	162.37±15.36	32.41±4.62	6.69±0.79
t	—	0.096	9.519	0.913	9.389	0.322	21.602
P	—	0.924	0.000	0.362	0.000	0.747	0.000

流沟通,掌握患者的心理状态,实施个性化疏导的方式提供心理护理,还要指导家属关心、支持和帮助患者,让患者心情愉快,减轻焦虑和不适。指导按需哺乳及哺乳的方法、哺乳的健康知识,并指导疏通排乳的方法。此外还可采取简单易懂的方式,为患者讲解急性乳腺炎的相关知识,如疾病病因、治疗方法及相关并发症等,让患者对疾病有客观的了解,增强患者对疾病治疗信心。(2)乳头皲裂护理。有乳头皲裂患者,护理人员指导患者掌握正确含接姿势,教导患者治疗乳头皲裂、凹陷的方法。嘱咐患者注意个人卫生及保证乳房清洁;哺乳前将双手洗净,使用复方甲酸酞、鱼甘油铋剂对乳头进行涂擦^[5]。针对乳头皲裂者暂停哺乳,协助和指导定时排空乳汁,防止乳管再堵。(3)科学饮食指导。针对哺乳期早期急性乳腺炎的患者,指导患者进食清淡及易消化的食物,禁食辛辣、油腻及生冷等刺激性的食物,多吃蔬菜水果。针对乳汁分泌较多者少吃鲫鱼、猪蹄及乳鸽等促进乳汁分泌的食物及营养丰富的烫水;针对乳汁过稠的患者,指导患者多喝水,增加水分的摄入以促进乳汁排出,减轻患者乳房负担,促进乳汁顺利排出,避免疾病加重。

1.3 观察指标 (1)评价两组治疗效果。治愈:乳腺硬块肿胀及疼痛均消失,可正常哺乳;好转:临床症状及体征明显改善,肿胀硬块较治疗前缩小大于50%,乳房存在轻微疼痛;无效:症状、体征未见改善或加重,疼痛未见改变。同时统计两组患者平均住院时间。(2)在入院时及出院时,均采取酶联免疫吸附试验法,监测患者IL-10、TNF- α 指标水平,使用免疫荧光法检测CRP指标水平。

1.4 统计学方法 采取SPSS20.0软件做统计学分析,计量与计数资料分别使用t、 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 治疗效果及平均住院时间 观察组治疗总有效率显著高于对照组($P<0.05$),见表1。住院时间上,观察组患者平均住院时间为(3.12 \pm 0.42)d,对照组平均住院时间为(7.23 \pm 0.84)d,组间对比差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 炎性因子 治疗后,两组IL-10较治疗前提高,TNF- α 、CRP较治疗前降低,而观察组提高/降低幅度明显大于对照组($P<0.05$),详见表2。

3 讨 论

哺乳期的女性群体,常易出现乳汁淤积情况,这样增加乳腺感染几率,引起急性乳腺炎这一疾病^[6]。针对哺乳期急性乳腺炎,不及时排乳治疗会引起乳房肿胀疼痛,同时还会影响女性哺乳,这给患者带来巨大的生理及心理负担。针对哺乳期早期急性乳腺炎,我们医院现在常规是采取硫酸镁湿敷+疏通排乳+大黄芒硝热敷,以此达到促进乳汁排出及改善炎症的目的。

哺乳期早期急性乳腺炎患者中,因患者产后早期还未完全恢复,再加上乳房涨大、红肿热痛,还有全身发冷发热,这对患者存在严重的负性情绪。因此我们接诊了这些患者,立即给予硫酸镁湿敷+疏通排乳+大黄芒硝热敷处理,在给予患者实施对症治疗的同时,还需配合有效的护理干预,以提高患者的治疗依从性及治疗效果,促进患者病情的康复^[7]。在具体对急性乳腺炎的护理干预上,强调实施针对性及规范化的护理干预,如借助科学的心理护理干预,让患者焦虑、抑郁等负性情绪得到明显改善,提高患者的依从性;强化乳头皲裂护理,护理干预的实施,可将积乳排除,阻断乳汁淤积所致病理反应发生,短时间缓解患者的疼痛及改善患者症状^[8]。实施科学饮食指导,提高患者的机体免疫力,并使患者血清炎性因子得以改善,如提高血清IL-10水平及降低TNF- α 、CRP水平,IL-10为一种免疫介质,可抑制Th1细胞分泌IL-2及TNF的合成,阻止感染;TNF- α 为炎症介质,可引起炎症反应,激活单核与巨噬细胞功能,引起阻止炎症反应发生;CRP为急性时相反应蛋白,感染后该指标可明显升高,反应机体炎症反应。

本次研究结果显示,观察组实施硫酸镁湿敷+疏通排乳+大黄芒硝热敷在治疗总有效率上显著高于对照组,住院时间上明显短于对照组;各项炎性因子指标变化上,观察组改善幅度也较对照组显著,该结果提示:对哺乳期早期乳腺炎患者,实施疏通排乳针对性治疗护理干预,可提高疾病治疗效果,缩短住院时间及降低血性炎性因子指标水平,因此值得在临床中大力推广使用。

参 考 文 献

[1]张冬梅,崔献梅,李燕平,等.综合护理干预对哺乳期急性乳

- 腺炎疗效及机体炎性因子水平的影响[J]. 护理研究, 2018, v.32; No.608(12):156-158.
- [2]杨学芳, 黄琪, 李晨, 等. 针对性护理在哺乳期早期急性乳腺炎中的应用效果观察[J]. 中国地方病防治杂志, 2018, 33(6):710-710.
- [3]Hertl J A , Schukken Y H , Tauer L W , et al. Does clinical mastitis in the first 100 days of lactation predict increased mastitis occurrence and shorter herd life in dairy cows?[J]. Journal of Dairy Science, 2017,6(36):84-86.
- [4]袁小兰. 系统性护理干预对哺乳期急性乳腺炎复乳率及负面情绪的影响[J]. 中国社区医师, 2018,4(17):162-163.
- [5]郑瑞方. 早期护理干预在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, v.3(29):144.
- [6]包小英. 综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果[J]. 临床护理杂志, 2017,26(3):225.
- [7]李燕英. 舒适化护理在哺乳期早期急性乳腺炎患者中的价值[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(38):177+183.
- [8]Hurtado, Jos é A, Maldonado-Lob ó n, Jose A, D í az-Ropero, M. Paz, et al. Oral Administration to Nursing Women of *Lactobacillus fermentum*, CECT5716 Prevents Lactational Mastitis Development: A Randomized Controlled Trial[J]. Breastfeeding Medicine, 2017,4(25):116.