中医药结合手法排乳治疗早期哺乳期乳腺炎临床疗效分析

雷叶雁 白爽

**摘要:目的** 将中药内服外敷治法结合手法排乳运用于哺乳期乳腺炎，分析其治疗效果。**方法**：对2016年1月--2018年12月期间门诊的87例早期哺乳期乳腺炎患者，采用中药内服外敷，结合手法排乳的治疗方法。**结果** 治愈84例，回乳2例，失访1例，总有效率96.6％。**结论** 中药内服外敷结合手法排乳在早期哺乳期乳腺炎中的疗效显著，有临床推广价值。

关键词：中医药；手法排乳；早期哺乳期乳腺炎

笔者2016年1月-2018年12月期间，门诊采用中药内服外敷结合手法排乳治疗早期哺乳期乳腺炎87例，取得了很好的疗效，现报道如下。

1 资料与方法

1.1一般资料 2016年1月-2018年12月笔者门诊哺乳期乳腺炎就诊者，共87例，发病病程为1-7天。临床表现为：因乳头破损、排乳不及时、饮食肥甘厚味致乳汁浓稠、体位不当局部压迫等原因，导致乳汁淤积，从而出现乳房红肿、疼痛，伴或不伴发热。乳腺彩超提示：乳腺炎症改变，未见脓肿形成。

1.2 治疗方法

1.2.1内服治疗 内服中药以瓜蒌牛蒡汤加减，处方如下：柴胡10 金银花15 连翘15 蒲公英15 丝瓜络15 王不留行15 穿山甲10 青皮10 路路通15 全瓜蒌15 牛蒡子15 通草10 延胡索10 枳实10 赤芍15 鹿角1包 水煎服，每日1剂，每日2次。

1.2.2外用治疗 本院制剂四黄散加温水及蜂蜜调匀后外敷于患处，厚约1-1.5cm，每次2-4小时，每日1-2次。

1.2.3手法排乳 患者平卧位，观察患乳乳头有无白点，如有白点则予针刺剔除；先予患乳涂抹石蜡油，第1步，医者以手模仿婴儿允吸乳头乳晕，轻柔挤出乳头乳晕区乳汁，刺激排乳反射；第2步，乳头乳晕区松软后，医者以手由乳房外周向乳头乳晕区做梳法推揉，并与第1步骤交替进行；第3步，侧重推揉乳房肿痛区，注意手法轻柔避免二次损伤，此步骤与第1步骤交替进行。3个步骤反复操作，操作时间约20-30分钟。每天一次，治疗周期1-3天。

1．3 观察指标 观察指标包括：临床症状，影像学检查，治疗结局等。临床症状主要指局部症状及全身情况的变化，如有无乳房肿块的变化，有无局部红肿、疼痛的改变，体温的变化等。影像学观察指标主要是指乳腺彩超提示有无脓肿的形成。治疗结局是指是否继续母乳喂养。

1．5 疗效评定标准 参照《中医病证诊断疗效标准》[1]。痊愈：乳房红肿、疼痛消失，排乳恢复通畅，正常哺乳。好转：乳房疼痛减轻，肿块缩小，体温正常，不影响哺乳。无效：症状无改善或加重，甚至形成脓肿，患者拒绝哺乳或转他院治疗（失访）。

2 结 果

2016年1月-2018年12月期间，笔者门诊有87例早期哺乳期乳腺炎患者，经中药内服外敷结合手工排乳治疗后，其中治愈84例，回乳2例，失访1例。总有效率达到96.5％。均未见形成脓肿。见表1。

表1 治疗效果 （例，%）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 例数 | 治愈 | 好转 | 回乳 | 失访 |
| 87 | 73（83.9） | 11（12.6） | 2（2.3） | 1（1.1） |

87例患者中，治疗次数小于3次者83例，大于等于3次者4例。见表2.

表2 治疗次数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 例数 | 大于等于3次 | 小于3次 |
| 87 | 4（4.6） | 83（95.4） |

3 讨 论

哺乳期乳腺炎是常见的一种产妇哺乳期症状，特别在初产妇中出现的几率相对更高。病因大多由于饮食稠厚、乳头皲裂、哺乳方式失当等因素导致[2]。乳汁淤积是乳腺炎发病的主要因素，致病菌多数为金黄色葡萄球菌。传统的西医外科治疗一般采取在抗生素抗感染的同时，停止 哺乳、回乳。抗生素有效率约73.68-78.33%[3，4]。仍有部分早期乳腺炎进展为成脓期乳腺炎，甚至至需要停止哺乳进行切开排脓治疗。中医治疗早期哺乳期乳腺炎有优势。中医学认为哺乳期乳腺炎属“乳痈”范畴，其病机常见为肝郁胃热，乳汁瘀积。其病程可分为郁滞期、成脓期、溃脓期。郁滞期相当于早期乳腺炎，临床表现为乳房肿块，乳房局部的红肿、疼痛，伴或不伴有发热，但无乳腺的脓肿形成。毕广东[5,6]阐述早期乳腺炎的治疗方法有中医汤药、中医外用药、中医推拿按摩，疗效良好，能有效缓解病痛，阻止疾病进展为乳腺脓肿。

笔者临床上中医治疗哺乳期乳腺炎郁滞期，首先以清为先，以通为用，以消为贵。以清为先，清以中医药为主。临床处方以瓜蒌牛蒡汤化裁。方中全瓜蒌清热散结；牛蒡子、金银花、连翘、蒲公英清热解毒以消痈；赤芍凉血祛瘀而散肿消痈；柴胡透表泻热，达肝气而疏肝解郁；青皮疏肝破气，散结消痈；王不留行、丝瓜络通经活络，散结止痛，枳实行气通腹消积。诸药合用，使乳痈初期之热邪得以清泻，肝气得以疏通，郁滞得以化解。

以通为用，通以手法排乳为主。笔者临床体会是哺乳期乳腺炎起病早期，特别是第1-2天务必使乳汁得以排泄，通则不痛。临床可见大部分初期乳腺炎经过手法排乳后，全身症状如头痛、乏力、发热等症状可以得到很好缓解，往往排乳1-3次结合中药清热解毒通乳基本能治愈；但发病大于3天以上者，需完善彩超排除乳腺炎脓肿形成可能，排除脓肿形成后方进行手法排乳处理。

以消为贵，消以中药粉调成糊状外敷患处消肿止痛。外敷药粉以我院院内制剂四黄散为主。其主要成分为：大黄、黄柏、黄连等，具有清热解毒，消肿止痛的功效。四黄散外敷可用于手工排乳前、后均可。用于排乳前可帮助缓解乳汁郁滞导致的局部水肿及胀痛感，让患者更容易接受手工排乳；手工排乳后外敷四黄散，可以消除乳房因挤压后水肿导致疼痛等。对于郁滞时间长，手法通乳也难消除的硬块，四黄散外敷对软化硬块，防止病情进展形成脓肿有良好效果。

笔者临床治疗早期哺乳期乳腺炎，中药内服，外敷，手法排乳三法联合使用，总有效率达到96.5%，治疗频次小于3次者达到95.4%，除了回乳和失访共3例外，无病例进展致乳腺脓肿阶段；纯中医中药治疗，治疗过程不中断母乳喂养，避免抗生素使用导致停止哺乳问题，有效解除病痛，阻止了病情进展致脓肿发生，值得临床大力推广。

参考文献：

1. 国家中医药管理局.中医病证诊断疗效标准[S]．南京：南京大学出版社，1994．

[2]林 毅．现代中医乳房病学[M]．北京：人民卫生出版社，2003：136.

[3]庞耀军，陈建怀，乔世美.消痈通乳汤治疗哺乳期乳腺炎114例临床观察[J].河北中医，2015，37（5）：690-692，

[4]王艳阳，孙 倩.瓜蒌连翘汤联合针刺治疗早期急性乳腺炎6O例[J].中医研究，2014，27（4）：46-47.

[5]毕广东.近十年国内对中医药治疗哺乳期乳腺炎研究概况[J].四川中医，2016，34（2）：219-220.

[6]杨玉龙.中药外敷治疗急性哺乳期乳腺炎疗效观察[J].实用中医药杂志，2017，33（10）：1206-1207.

**第一作者：雷叶雁，1982.05，女，中级职称，中西医结合防治乳房病，13631207299，leiyey@126.com**