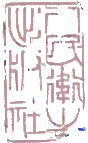
缺 乳 马 宝 璋 著



貌

百 病 中 醫 自 我 療 晨 叢 言

趙 檬 和 署 ②

**百病中医自我疗养丛书**

缺 乳

**马** **宝** **璋** **著**

**人** **民** **卫** **生** **出** **版** **社**

百病中医自我疗养丛书

**缺** **乳**

马 宝 璋 著

人 民 卫 生 出 版 社 出 版 (北京市崇文区天坛西里10号) 人民卫生出版社印刷厂印刷 新华书店北京发行所发行

787×1092毫米32开本2%印张53千字

1984年8月第1版 1984年8月第1版第1次印刷

印数：00,001—35,200

统一书号：14048 ·4805 定价：0.22元 〔科技新书目77 - 80〕

**出** **版** **说** **明**

为了普及中医中药知识，使广大读者能够应用中医中药 防治常见病和多发病，以维护健康、祛病延年，我社特组织 编写一套《百病中医自我疗养》丛书。

本丛书共介绍一百种常见病和多发病，以辨证论治的原 则为指导，通过对病因、发病机理和临床表现的分析，以及 如何辨证和辨病的阐述，从而提出多种有关治疗(包括中药、 针灸、简易外治、自我按摩、气功导引、饮食等疗法)、调养 护理、预防等方面的具体措施，以供患者选用。

本丛书所介绍的治疗方法都是通过临床实践证明疗效确 切或前人用之有效且有文献可依据的。并具有容易掌握、应 用简便、取材方便、不受设备条件限制、疗效稳妥可靠、适 宜于家庭应用等优点。

本丛书主要供具有中等文化水平的患者，及中医爱好者 阅读，也可供中西医务人员参考。

**前** **言**

洁白、甜润、富于营养的乳汁，是母亲为婴儿准备的最 完美的食品。婴儿从呱呱落地到蹒跚学步都是靠母乳的喂养 而发育成长起来的。

可以想象，一个分娩后的母亲或正在哺乳的母亲，见到 自己乳汁分泌很少，甚至点滴皆无，该有多么焦虑啊!

因此，了解缺乳的原因及其防治方法，普及这一科学知 识，对保障母亲和婴儿的健康是十分必要的。

由于笔者理论与写作水平所限，实践经验不足，谬误之 处一定不少，敬请读者批评指正。

笔 者

一九八二年十二月于哈尔滨

**目** **录**

[**第** **一** **章** **中** **医** **学** **对** **乳** **汁** **分** **泌** **的** **认** **识** 1](#bookmark2)

[一 、中医学中乳汁化生的理论 1](#bookmark3)

[( 一 ) 脾胃与乳房的关系 1](#bookmark4)

[( 二 )肝与乳房的关系 1](#bookmark5)

[( 三 ) 冲 、任二脉与乳汁化生 2](#bookmark6)

[二 、中 医 学 关 于 缺 乳 的 理 论 3](#bookmark7)

[( 一 )对缺乳的最早记载 3](#bookmark8)

[( 二 )缺乳的分型与主证 4](#bookmark9)

[1. 气血虚弱 4](#bookmark10)

[2. 肝郁气滞 5](#bookmark11)

[**第** **二** **章** **乳** **房** **的** **发** **育** 6](#bookmark1)

[一 、女 性 乳 房 的 解 剖 与 生 理 6](#bookmark12)

[( 一 ) 女性乳房的结构 6](#bookmark13)

[1. 乳房的形态和位置 6](#bookmark14)

[2. 乳房的构造 7](#bookmark15)

[3. 乳腺的血液供应 9](#bookmark16)

[4. 乳房的淋巴系统 10](#bookmark17)

[( 二 )女性乳房的发育和变化 10](#bookmark18)

[1. 新生儿期 11](#bookmark19)

[2. 幼年期 12](#bookmark20)

[3. 青春期 12](#bookmark21)

[4. 性成熟期 13](#bookmark22)

[5. 更年期和老年期 14](#bookmark23)

[(三) 乳腺发育与内分泌的关系 15](#bookmark24)

[二 、乳 汁 的 分 泌 17](#bookmark25)

[( 一 ) 乳汁的分泌过程 17](#bookmark26)

[(二) 乳汁的成分 18](#bookmark27)

[(三) 乳汁分泌的量 20](#bookmark28)

[(四)影响乳汁分泌的因素 21](#bookmark29)

[1. 激素调节 21](#bookmark30)

[2. 吸吮的刺激作用 22](#bookmark31)

[3. 精神或神经因素 23](#bookmark32)

[4. 饮食和营养的影响 23](#bookmark33)

[5. 其他因素 23](#bookmark34)

[**第** **三** **章** **母** **乳** **喂** **养** 25](#bookmark35)

[一 、母 乳 喂 养 过 程 25](#bookmark36)

[( 一 ) 乳房的护理与哺乳姿势 25](#bookmark37)

[(二) 哺乳的时间和方法 25](#bookmark38)

[(三) 乳量观察与哺乳时限 28](#bookmark39)

[二 、乳 母 对 婴 儿 健 康 的 影 响 29](#bookmark40)

[( 一 ) 乳母的饮食与营养 29](#bookmark41)

[1. 产褥期的饮食与营养 29](#bookmark42)

[2. 哺乳期的饮食与营养 30](#bookmark43)

[(二) 乳母营养缺乏对婴儿的影响 31](#bookmark44)

[(三) 乳母用药对乳汁和婴儿的影响 32](#bookmark45)

[**第** **四** **章** **缺** **乳** **的** **防** **治** 33](#bookmark46)

[一 、缺 乳 的 原 因 33](#bookmark47)

[二 、预 防 措 施 34](#bookmark48)

[( 一 ) 青春期、妊娠期的乳房卫生 34](#bookmark49)

[(二) 产褥期、哺乳期的乳房卫生 36](#bookmark50)

[(三) 积极防治婴儿口腔病 38](#bookmark51)

[三 、治 疗 措 施 39](#bookmark52)

[( 一 ) 饮食疗法 39](#bookmark53)

[1. 猪蹄汤 40](#bookmark54)

[2. 虾酒猪蹄汤 40](#bookmark55)

[3. 鲤鱼猪蹄汤 41](#bookmark56)

[4. 清炖鲫鱼汤 41](#bookmark57)

[5. 鲇鱼卧鸡蛋 42](#bookmark58)

[6. 清炖鸡汤 43](#bookmark59)

[7. 胎盘炖猪瘦肉 43](#bookmark60)

[8. 豆腐煮红糖 44](#bookmark61)

[9. 赤小豆汤 44](#bookmark62)

[10. 芝麻酱鸡蛋羹 45](#bookmark63)

[11. 花生米红糖粥 45](#bookmark64)

[12. 莴苣饮 46](#bookmark65)

[13. 猪蹄粥 46](#bookmark66)

[(二) 针灸疗法 47](#bookmark67)

[1. 传统针灸 48](#bookmark68)

[2. 新针疗法 55](#bookmark69)

[3. 皮肤针疗法 56](#bookmark70)

[4. 穴位封闭疗法 57](#bookmark71)

[5. 耳针疗法 57](#bookmark72)

[(三) 药物治疗 59](#bookmark73)

[1. 气血虚弱 59](#bookmark74)

[2. 肝郁气滞 61](#bookmark75)

[四 、辅 助 措 施 64](#bookmark76)

[( 一 ) 人工喂养 64](#bookmark77)

[(二) 混合喂养 67](#bookmark78)

[(三) 辅食品的添加 67](#bookmark79)

[附 篇 69](#bookmark80)

[一 、乳汁自出 69](#bookmark81)

[二 、回 乳 70](#bookmark82)

[三、断母乳后的饮食 71](#bookmark83)

[四、婴幼儿生长发育的标准 71](#bookmark84)

**第一章** **中医学对乳汁分泌的认识**

一、中医学中乳汁化生的理论

中医学理论认为：人体的一切生命活动，都是靠脏腑、 经络的功能来维持，靠气血的作用来表现的。气血是构成人 体的最基本物质，而气血是由脏腑所化生的。经络是运行气 血、联络脏腑的通路，它将脏腑所化生的气血，源源不断地 运往各个器官。由此可知，乳汁来源于气血，是气血通过功 能器官——乳房化生而成的。与乳房在功能上和经络上有密 切联系的脏腑主要是脾、胃和肝，因此脾、胃和肝在乳汁的 化生上有着重要的作用。

**(一)脾胃与乳房的关系**

从经络方面来说，根据《灵枢 · 经脉篇》的记载，胃的 经脉“从缺盆下乳内廉，下挟脐，入气街中”而直接与乳房 相通。脾的经脉“入腹属脾络胃，上膈”,其脉“上膈”而 通于乳房外侧，且其脉“络胃”而借胃脉与乳房相通。

从功能方面来说，胃为“水谷之海”,受纳腐熟饮食，并 能把饮食中的精微物质化生成为气血。所以说胃是多气多血 之腑，它所化生的气血，是乳房化生乳汁的基本物质。脾是 维持人体后天生命的根本，它运化饮食中的精微物质，并在 气血化生过程中起重要作用。由此可见，脾胃所化生的气 血，直接为乳房化生乳汁提供了物质条件。

**(二)肝与乳房的关系**

从经络方面来说，根据《灵枢 · 经脉篇》的记载，肝的

经脉“挟胃属肝络胆，上贯膈，布胁肋”,通于乳房下外侧， 且其脉“挟胃”,可藉胃脉通于乳房，同时肝主筋，乳头为 肝所主。

从功能方面来说，肝藏血，主疏泄，性喜条达。肝藏血， 即有调节血量之意。血液在血脉中周流不息，但是人体各部 分的血量，随着人体活动的情况而有所增减。活动剧烈时， 全身各部分血量就要增加，肝就将它贮存的血液提供出来； 休息和睡眠时，全身各部分的血量就相应的减少，而大量的血 液就贮藏在肝脏。所以，血能否化为乳汁也与肝藏血的功能 正常与否有密切的关系；同时，还与机体的气机是否条达以 及肝的疏泄功能是否正常有关。由此可见，肝藏血、通调气 机和疏泄功能，在乳汁化生中也有重要的作用。

**(三)冲、任二脉与乳汁化生**

冲、任二脉的经络循行：《灵枢 ·五音五味篇》说：“冲 脉、任脉，皆起于胞中， ……循腹右上行，会于咽喉，别而 络唇口”。《难经 ·二十八难》说：“冲脉者，起于气冲，并 足阳明之经，挟脐上行”,可见冲脉下起于子宫，上行，并 有一体表循行支，直接并入胃经，挟脐上行通于乳房；又《素 问 · 骨空论》说：“任脉者，起于中极之下，以上毛际，循 腹里上关元，至咽喉，上颐循面入目”,可见任脉亦下起于 子宫，上行，于身前正中行于两乳内侧，并与胃经会于“承 浆”穴，也藉胃经与乳房相通。

由此可见，冲、任二脉，下起于子宫，上通于乳房，因 而在乳汁化生上有重要作用。

冲、任二脉的功能：冲、任二脉属“奇经”,它象“湖、 海”一样，蓄存五脏、六腑十二经脉的多余气血。冲脉与五 脏六腑十二经脉相通，故有“十二经之海”、“血海”之称；任

脉，与肝、脾、肾等经脉相通，总司全身的精、血、津、 液，故称“阴脉之海”,是妇女“妊养”的根本。冲任二脉 蓄存的精、血、津、液，是化生乳汁的源泉。

综上所述，只有机体脾胃健运，气血充盛，肝气条达， 经脉流畅，冲任二脉的精、血、津、液旺盛充沛，才能上达 乳房，化生为乳汁。

二 、中医学关于缺乳的理论

产后乳汁很少，或一点没有，称为“缺乳”,亦称“乳汁 不行”。本病不仅出现于新产之后，即使是在哺乳期而气血 虚弱的妇女亦可出现。

**(一)对缺乳的最早记载**

妇女在产褥期或哺乳期缺乳的病证，中医学早在1300 多年前就有了明确记载。

中医学巨著《诸病源候论》成书于公元610年，书中的产 后乳无汁候指出：“妊娠之人，月水不通，初以养胎，既产则 水血俱下，津液暴竭，经血不足者，故无乳汁也”。我国现存 的第一部产科专著《经效产宝》,成书于公元847—859年，

是唐代昝殷所著,书中记载了“乳无汁”的原因是：气血虚 弱、经络不调，并列出了调治的方法。宋代陈自明在他的妇 产科名著《妇人大全良方》中指出：妇人乳汁，乃气血所 化。若元气虚弱，则乳汁短少；初产乳房炊胀，此乳未 通；……若累产无乳，此内亡津液。盖乳汁资于冲任，若妇人 疾在冲任，乳少而色黄者，生子则怯弱而多疾，同时附以方 药与治疗验案。其后，明、清妇科各家，对缺乳也都有专 论，这里不多讲了。

总括起来，中医认为缺乳主要有两种情况： 一是气血虚

弱，不能化生乳汁； 一是经络不畅，乳汁壅闭不行。

**(二)缺乳的分型与主证**

气血虚弱缺乳，主要是脾胃损伤，气血产生的来源不足 所致；经络不畅缺乳，主要是肝气郁滞，气机不调所致。

1. 气血虚弱

脾胃健运，饮食营养丰富，就能气血旺盛，产生足够的 乳汁，以满足哺育婴儿的需要。若脾胃功能受到损伤，饮食 不能变为营养物质供给身体，就会导致气血虚弱，乳汁缺 少。

脾胃损伤的原因很多，主要的有脾胃素禀虚弱、饮食失 节、劳倦过度和忧思不解。脾胃素禀虚弱者，食少纳呆，形 体消瘦，气血虚弱而乳汁不行；饮食失节者，或暴饮暴食， 或饮食偏嗜，或过食肥甘，或寒温失宜，都可以损伤脾胃， 运化失职，以致气血衰少而乳汁不行；劳倦过度者，或因孕 期过度安逸，或产后操劳过早，或劳动过力，或长途跋涉， 亦可损伤脾胃，以致气血虚弱而乳汁不行；忧思不解者，或 有伤感，悲哀太过，或心事重重，终日忧愁，积念成疾，脾 胃损伤，以致气血衰少而乳汁不行。

此外，难产耗气伤津，产时、产后失血过多，也可导致 气血虚弱，乳汁不行；或产后失于调养，营养欠佳，气血生 化甚少，以致乳汁不足。

以上这些原因造成的缺乳，都属气血虚弱型缺乳。《景 岳全书 ·妇人规》说：“妇人乳汁，乃冲任气血所化，故下 则为经，上则为乳。若产后乳迟乳少者，由气血之不足；而 犹或无乳者，其为冲任之虚弱无疑也”。

气血虚弱型缺乳的主要证候是：乳汁量少，甚或点滴全 无，乳汁清稀，乳房柔软，无胀满感，面色苍白，皮肤干

燥，神倦乏力，饮食减少，舌淡无苔，脉虚或细。这时的治

**疗，主要是益气补血，佐以通乳。**

**2.** **肝郁气滞**

肝血充足，肝气条达，则经脉流畅，载血上行而化为乳 汁。若肝郁气滞，则气机不利，经脉不畅，气血壅闭，不能 化生乳汁。

导致肝郁气滞的原因主要是：有的妇女精神抑郁，闷闷 不乐；或情志不遂，或忿怒过度，以及烦躁易怒等，都可使 机体气机不利，肝郁气滞，经脉不畅，乳汁不行。如《儒门 事亲》说：“或因啼、哭、悲、怒、郁、结，气溢壅塞，以致 乳脉不行”。

肝郁气滞型缺乳的主要证候是：乳汁不行，或行而不 畅，乳房胀硬疼痛，胸胁胀满，脘闷不舒，精神抑郁，或有 微热，舌苔微腻，脉象弦涩。这时的治疗主要是疏肝解郁， 佐以通乳。

**第二章** **乳房的发育**

一 、女性乳房的解剖与生理

丰满的乳房是女性的特征和健美的表现。哺育婴儿的乳 汁就是由母体的乳房产生的。那么乳房的构造如何?它是怎 样发育起来的?又是怎样产生乳汁的呢?了解乳房的这些生 理知识，对于追究缺乳的原因，进行有效的预防和治疗，是 十分必要的。

**(一)女性乳房的结构**

1. 乳房的形态和位置：

成年女子未授过乳的乳房，为规则的半球形，紧张而有 弹性。它位于胸前，在胸大肌的表面。它的范围一般在第三 到第六肋之间，内起胸骨旁线，外达腋中线(如图1、图2)。

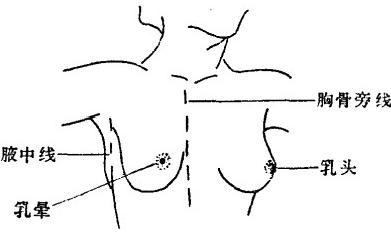
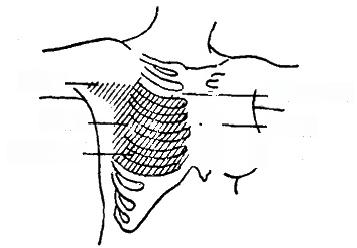


图1 女性乳房的外观

乳房的中心有乳头，乳头表面有许多小窝，窝内有输乳 孔。乳头的周围有颜色较深的皮肤环形区，称为乳晕。乳晕：

腋角-

第二肋骨

d0

乳腺一 第六肋骨

uuu

一胸骨

图 2 乳房的解剖位置

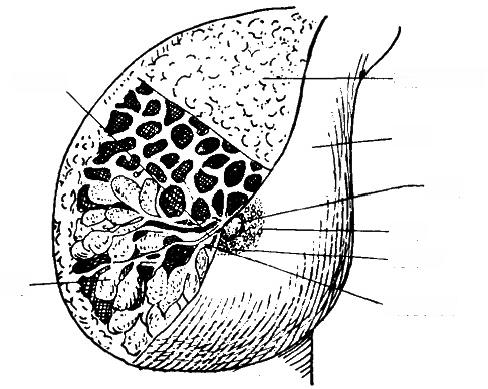
区有许多小圆形凸起称为乳晕腺，也有皮脂腺，都能分泌脂 肪样物质，润泽乳头，保护皮肤。乳头和乳晕皮肤较薄弱， 易于损伤，哺乳期尤其要注意卫生，防止发生感染。乳房的 大小与形状因人而异，且随年龄而有不同。在妊娠期和哺乳 期，乳房变化显著,乳腺增生，血管和淋巴管扩张，乳房增 大。乳头和乳晕有色素沉着而变黑，皮肤紧张。停止哺乳以 后乳腺萎缩，乳房变小。

2. 乳房的构造：

乳房的外面是皮肤和皮下组织，里面有乳腺腺体、脂肪 组织以及供应乳房的血管、淋巴管、神经等。

乳腺腺体是乳房的主要结构，乳汁就是它们分泌出来 的。乳腺腺体通常分成15～20个腺叶，每个腺叶又分成许 多腺小叶。腺小叶包括许多(10～100个)腺泡和腺管。腺泡 是由立方形的乳腺细胞排列组成的泡状体，形状象一个小灯 泡，腺泡开口与腺管相连。乳腺细胞分泌乳汁，聚积在腺泡 里，腺泡周围覆盖一层肌上皮细胞，它的收缩可将乳汁挤压 至腺管系统，由腺管排出。小腺管汇集成大腺管，再进一步

汇集成小叶的乳管，以至整个腺叶的乳管。腺叶的乳管称为 输乳管。它的周围有肌肉组织，肌肉收缩可以促进乳汁的排 出。输乳管和腺叶以乳头为中心，呈放射状排列。输乳管在 乳头附近扩大成壶状，称为输乳管窦，有储存乳汁的作用。 输乳管分别开口在乳头表面，称为输乳孔(如图3)。



输 乳 管 、 乳房脂肪体

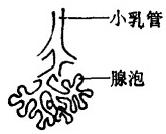
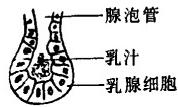
乳房

乳头

乳晕 乳晕腺

乳腺小叶

输乳管窦

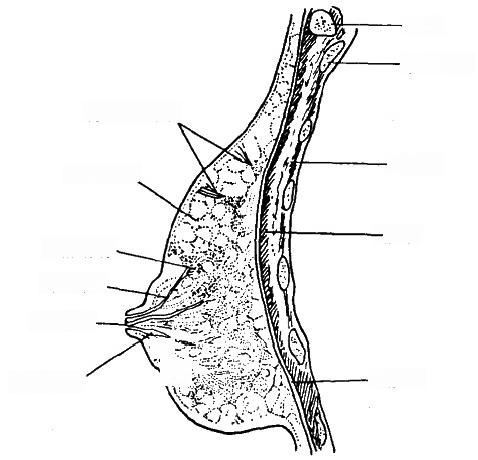


小叶模式图 腺泡

图3 女性乳房分层结构示意

每个腺叶、腺小叶、腺泡之间都被许多脂肪与纤维组织 包围，其中含有丰富的血管、淋巴管与神经末梢。除乳晕部

位以外，整个乳腺腺体又被脂肪组织包裹，形成一个半球形 的整体；由皮肤向乳腺腺体发出许多纵行的纤维，称为乳房 悬韧带，将乳腺腺体固定在胸部的皮下组织之中(如图4)。



乳房悬韧带 脂肪组织

乳腺腺体 输乳管一 输乳孔一

输乳管窦

锁骨

第一肋骨

肋间肌

一胸肌

胸筋膜



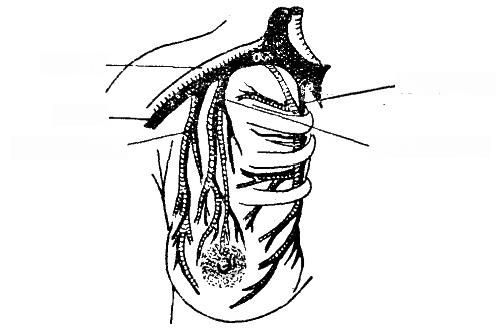
图4 女性乳房纵剖面示意

另外，乳腺腺体的外上角突向腋窝，成为一个狭长的部 分，称为“腋角”,它有时甚至伸入腋窝或胸肌后面。所以 泌乳时，腋下可感到胀痛；此处发生癌症时，在胸前乳房摸 不到肿块，容易被忽略。因此，在做乳房检查时，应注意这 个部位(见图2)。

3. 乳腺的血液供应：

乳腺分泌乳汁，需要从全身运来大量的营养物质；乳腺

活动需要氧气，产生的废物也需要排出，这个运输任务，由 血液循环来完成。乳房的血管十分丰富，主要由肋间血管的 分 支 、 乳 内 血 管 和 腋 部 血 管 的 分 支 所 组 成 ( 如 图 5 ) 。

腋动脉一

乳内动，静脉

腋静脉 胸外侧动、静脉

胸肩峰动、静脉

图 5 乳房的血液供应模式图

4. 乳房的淋巴系统：

乳房有丰富的淋巴系统，包括淋巴管和周围的淋巴结 群。淋巴系统具有许多功能，最主要的是防卫功能。它好比 是人体的一条复杂的防线，遍布全身各处；淋巴结好比一个 个“关卡”或“兵站”,由淋巴管联系起来，淋巴管内有淋 巴液循环流动，参与人体的代谢，淋巴液里有大量的淋巴细 胞，淋巴细胞随时将侵入人体的细菌、异物、癌变细胞加以 吞噬，消灭或“收容”到淋巴结内。因此当乳房发炎或长癌 时，乳房周围的淋巴结就会肿大。乳房所属的淋巴结群有许 多组(如图6),并与身体其他部位相沟通。

**(** **二** **)** **女** **性** **乳** **房** **的** **发** **育** **和** **变** **化**

锁骨上、下淋巴结

颈部淋巴结

胸骨旁淋巴结

肩胛下组

淋巴结 腋窝中央 组淋巴结

胸大肌旁。 淋巴结



可流向腹部及腹股沟部



胸肌间 淋巴结

图6 乳房的淋巴系统示意

随着人体的发育和成长，乳房也在不断地变化。女性乳 房在发育的不同时期，其结构和功能是大不相同的。

1. 新生儿期：

出生后4周内称新生儿期，新生儿的乳房很不发达，仅 仅有几根主要的腺管，也没有性别上的差异。生后2周内， 常有一部分女孩或男孩出现乳房肿大、变硬、发红，甚至由 乳头流出少量乳汁样分泌物等现象。这是一种生理现象， 一 般无需特殊处理，多在1~2周内消失。这是母亲通过胎盘 遗留在新生儿体内的雌激素发生作用，促使新生儿乳腺产生 活动的结果。 一般家长对新生儿这种生理性乳房肿大并不了 解，误以为是发炎了，十分焦急，甚至给予按摩、挤压、涂 药等处理，结果反易造成真正的感染。如果家长不清楚，可 以请医生看看，最好不要自行处理。

随着新生儿血液中雌激素的排出，婴儿的乳房停止活 动。当然，遗留在新生儿体内的雌激素，对子宫也有一定作 用，所以当雌激素迅速下降直至消失，个别女性新生儿也可 出现少量阴道流血。

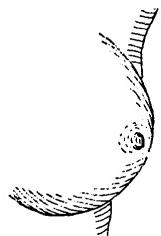
2. 幼年期：

从出生4周到12岁是幼年期。新生儿乳房初次活动之 后，至幼年(早期10岁左右),乳房一直停止活动，乳腺的结 构，仍为几根不发达的腺管(由单层细胞构成),乳房仍然 处于不发达状态(如图7)。

最

外观 腺管模式图

图7 幼女的乳房



一 种

腺管增多 模式图

图8 青春期发育后的乳房

自10岁左右起，女性卵巢的卵泡中，有少数开始发育， 女性特征开始出现，皮下脂肪在胸、髋、肩部及耻骨前面积 聚，乳房开始发育。

3. 青春期：

从月经来潮到生殖器官逐渐发育成熟的时期，叫做青春 期。一般从13岁到18岁左右，女孩发育进入青春期，女性 的性腺——卵巢开始活动，卵泡发育、成熟并排卵，出现了 月经。月经初潮是青春期开始的一个重要标志。随着青春期

的到来，身体生长迅速，逐步向成熟过渡。由于卵巢的发育 和逐渐成熟，分泌雌激素和孕激素，刺激乳腺迅速发育，所 以一般女孩由12～13岁起，乳房逐渐增大，丰满起来。这 时主要是乳头增大，乳房的脂肪及结缔组织增多，腺管增多 并分支，好象树枝一样，越分越多，同时腺泡也开始形成和 发育。通常经过3~4年的发育，即至16~17岁时，乳房发 育基本成熟(如图8),成为妊娠前的状态。

大多数妇女，在月经前，乳房可感到发胀，不适或轻微 疼痛，这是由于月经期内分泌的改变，引起乳房间质水肿的 缘故，一般不需特殊处理。

4. 性成熟期：

是女性卵巢生殖功能及内分泌功能的旺盛时期。 一般自 18岁开始逐渐成熟，持续约30年左右。此期，除生殖器官 各部的周期性变化外，乳房也有不同程度的周期性变化。若 有妊娠、哺乳情况，则乳房变化更大。

**妊娠期** 妊娠(即怀孕)对乳房的发育影响最大。在妊 娠期由于大量的雌激素、孕激素及其他激素的作用，使乳房 发育真正成熟，并为泌乳和哺乳作好准备。妊娠期乳房有很 多明显的变化，这些变化有时可作为判断妊娠的辅助征象。 第一，乳房进一步增大、丰满，孕妇自觉乳房轻微胀痛；第 二，乳房表面可见到显露的静脉，这是乳房血液循环增加造 成的；第三，两乳头变大，且易勃起，凸起竖立，这在妊娠 早期即可见到；第四，出现“初晕”,即妊娠初期乳晕颜色 加深，渐呈深棕色，甚至黑色；第五，出现“乳晕结节”,这 是乳晕腺增生变大隆起形成的；第六，可有“初乳”分泌， 即妊娠四个月以后，乳腺有时分泌少许浅黄色稀薄乳汁；第 七，偶有出现“次晕”者，妊娠后半期，有的在乳晕外周皮

肤出现比较浅色的环形色素沉着区域；第八，少数孕妇，乳 房发育特别大，甚至表面皮肤弹力纤维断裂，出现所谓妊娠 纹样的“斑纹”。

妊娠期除乳房外部发生明显变化外，乳房内部结构也在 发生变化。首先，乳腺腺体发生明显的改变，腺管进一步增长 和分支，而且每个小腺管末端都形成一个腺泡。这些腺泡迅 速增大、增多，细胞生长十分活跃(如图9)。

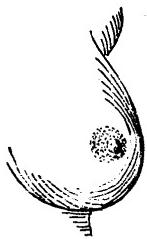
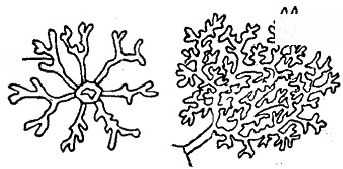


图9 妊娠期的乳房

**哺乳期** 分娩后2～3天，乳腺即开始分泌乳汁，由此 进入哺乳期，这是乳腺功能最旺盛的时期。乳房的结构从婴 幼儿时期，到青春期、妊娠期、哺乳期发生了一系列变化， 而最后发育成熟(如图10)。

乳腺分泌乳汁，实际包括两个过程， 一是腺细胞制成乳 汁并向腺腔内分泌，即狭意的细胞分泌过程；再就是通过乳 腺管经乳头排出的过程。哺乳期一般持续一年左右，继续哺 乳的妇女可持续更长的时间。此期的乳房容易发生感染而发 炎。一旦发炎则可影响哺乳。

5. 更年期和老年期：



矜 一腺管分枝增多

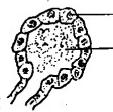
腺管一

婴幼女时期

青春期

腺泡管一

妊娠期



腺细胞 -乳汁

哺乳期

图 1 0 乳腺各时期变化模式图

妇女45～50岁时期， 一般为更年期，随着卵巢功能的 减退和消失，突出表现为月经减少，以至绝经。这一时期长 短不一，由几个月到数年。此期由于雌激素分泌逐渐减少， 乳房也逐渐趋于萎缩，停止功能活动。这时，由于体内内分 泌功能的变化，各种激素的平衡状态常可发生紊乱，可能刺 激乳腺组织而发生异常的改变，如发生慢性乳腺病、乳癌 等。

老年期又称“绝经期”,多系60岁以后的妇女。此期乳 腺萎缩呈退化状态。

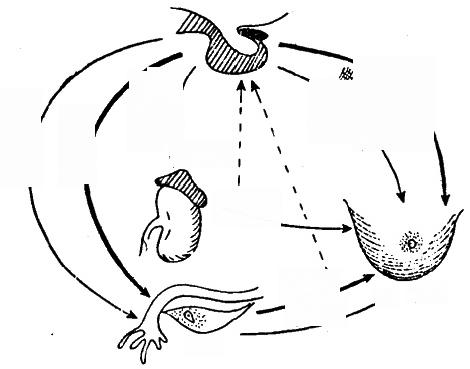
**(三)乳腺发育与内分泌的关系**

乳腺的发育受全身的发育、神经内分泌的变化、遗传、 营养、各种外界条件等多方面因素的控制与调节。其中，内 分泌因素对乳腺的影响比较大。

人体有许多内分泌腺体，如垂体、肾上腺、甲状腺、甲 状旁腺及性腺等。它们分泌不同的激素，参与控制和调节人 体的各种代谢与机能活动，与人体的生长发育关系很大。对 乳房来说，上述各种内分泌腺，都可影响它的发育，但起主 要影响作用的是垂体和卵巢(性腺)。

卵巢是女性的性腺，它在垂体促性腺激素——促卵泡 素、黄体生成素作用下，发生周期性变化，即“卵泡发育 → 成熟一 → 排卵 → 黄体形成 → 黄体退化”这样周而复始的 变化，在变化过程的同时分泌雌激素和孕激素(还有极少量 的雄性素)。雌激素可以促进乳腺腺管的发育，雌激素和孕 激素一起作用才能促进乳腺腺泡发育。而卵巢的内分泌活 动，是由垂体的促性腺激素支配，垂体的功能又被下丘脑产

下丘脑与垂体



肾上腺

鲢激素

雄激乘 孕激素

卵巢



促卵泡素

黄体生成素

促肾上腺 皮质激素

 乳房

图11 乳腺发育与内分泌的关系模式图

生的神经分泌物所控制。因此下丘脑——垂体分泌促性腺激 素，控制着卵巢的内分泌活动，从而促使乳腺的发育；另外 垂体还分泌垂体催乳素、生长激素、促肾上腺皮质激素等，

直接参与各种激素对乳腺发育的调节。因此，下丘脑 垂 体——卵巢对乳腺的发育有重要而直接的作用(如图11)。

青春期，在垂体促性腺激素的作用下，卵巢开始了机能 活动，分泌雌激素和少量孕激素，使乳腺逐渐发育；妊娠期 在来自胎盘的大量的胎盘催乳激素、雌激素和孕激素，及来 自垂体的垂体催乳素的协同作用下，促使乳房发育成产前特 有的成熟状态。由此可见，乳腺的发育，和内分泌的作用与 调节是分不开的。

二 、乳汁的分泌

**(一)乳汁的分泌过程**

产妇分娩后2～3天乳腺即开始分泌乳汁，分泌乳汁实 际包括两个过程， 一是乳腺腺细胞制成乳汁并向腺泡内分 泌，即狭意的细胞分泌过程；再就是由乳管经乳头排出的过 程。

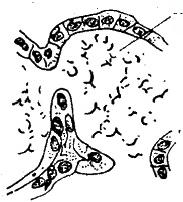
妊娠后期，乳腺细胞生长十分活跃，上皮细胞含脂肪量 增多，腺体显著扩张。哺乳期乳腺小叶更大，上皮细胞数量 更多，腺体细胞彼此紧密靠近，细胞浆更呈泡沫状。此时的 乳腺腺细胞便有能力从毛细血管中吸取各种营养成分，加工 制成乳汁，并分泌于腺泡之中，因此使整个腺体高度扩张； 小叶腺管也已变为乳液的储存场所，因而同样扩张。

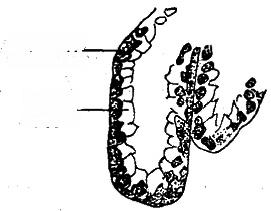
大家知道，人体吃了食物，经过胃肠的消化，把蛋白质 分解成各种氨基酸，把脂肪分解成脂肪酸，把淀粉与糖类分 解成葡萄糖。这些大分子的物质都变成小分子的基本营养物

质后，被小肠的毛细血管吸收入血液循环。这些血液通过门 静脉进入肝脏。肝脏好比是人体的巨大的“生物化学工厂”。 在这里各种物质进行着十分复杂的生物化学反应。各种营养 物质通过这些反应，合成或转变成人体的各种成分，随着心 脏的收缩和血液的流动，而分散到全身的器官和组织中去。

乳腺腺细胞吸取血液中的葡萄糖、乳酸、氨基酸以及在 肝脏中制造的“半成品”,将它们转变成乳糖、乳球蛋白、 乳白蛋白、酪蛋白等；吸收血液中的中性脂肪酸，制造成乳 汁中的脂肪，分散成极细的小滴；再吸收各种无机盐、维生 素、其他物质及水分一起制造成乳汁。乳汁在腺细胞内是很 小的颗粒，通过细胞膜排到腺泡内聚积起来(如图12),再由 乳腺的导管系统排出，就可以哺喂婴儿了。

储存到腺泡 中的乳汁





乳腺细胞 及细胞核

细胞内 的乳汁

腺泡

腺泡

图12 乳汁分泌模式图

实际上乳汁的形成和分泌，是一个极其复杂的生理生化 过程，到目前为止，还是不完全清楚的。上面所介绍的，仅 是一个粗略的概况。

**(二)乳汁的成分**

人的乳汁 一般含有87%的水分和13%的固体物质。固

体成分包括糖、脂肪、蛋白质、无机盐、多种维生素等。

**水** 是人体生存所必须的，没有它则人体就处于脱水状 态。母乳对婴儿来说是完美无瑕的食物，因为其中水与其它 成分的比例恰好是平衡的。

**糖** 人乳的糖分主要是乳糖，其含量较牛奶中的含量为 高。乳糖在婴儿的消化道内变成乳酸，这种酸有助于肠道的 正常活动，有助于人体吸收其所需要的钙和其它矿物质。

**脂肪** 人乳的脂肪分散成十分细小的滴状，并含有足量 的维生素A 和D 。 婴儿吸收人乳的脂肪要比吸收牛奶中的脂 肪容易得多。

**蛋白质** 人乳内的蛋白质有较高的营养价值，并较牛奶 内的蛋白质容易消化。人乳的蛋白质含量约为2～3%,有乳 球蛋白、乳白蛋白与酪蛋白等。其中乳球蛋白最多，能完全 被婴儿利用。牛奶则不然，其中所含不易消化的酪蛋白最 多，约为人乳酪蛋白的三倍，不能被婴儿完全利用。

**无机盐** 人乳中无机盐包括磷、钙、钾、钠、镁、铁、 铜、锰等元素，其中以钙、磷含量较多，这些物质对小儿的 发育都是十分重要的，在婴儿最初4～6个月的发育中足以 满足其需要。

**维生素** 人乳含有多种维生素，如果乳母的饮食充足， 其乳汁中的维生素足可满足婴儿最初4~6个月在营养和健 康上的需要。但人乳中维生素C 含量较少，需在婴儿饮水时 额外补给。

**抗体及酶** 人乳中含有多种蛋白酶及抗体。其所含抗 体，主要是分泌性免疫球蛋白 IgA, 它能保护肠粘膜不被病 毒或细菌侵入。其所含的溶菌酶，也有杀菌作用。这是其它 代乳品所不能比拟的。

另外，需要指出的是婴儿出生后各时期的母乳成分并不 相同。产后至产后12日的乳汁称初乳，蛋白质含量较高，

含有较多的分泌性免疫球蛋白IgA, 能保护婴儿避免肠道感 染。产后12日至1个月的乳汁称过渡期乳，脂肪含量较高。 产后2个月至9个月的乳汁称为成熟期乳，产后10个月至 20个月的乳汁称为晚期乳，此二期乳汁的成分相仿。详见 表 1 。

表 1 各期人乳的成分(克/100克乳)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 时期 | 蛋白质 | 脂肪 | 乳糖 | 矿物质 |
| 初乳 | 2.25 | 2.83 | 7.59 | 0.3077 |
| 过渡期乳 | 1.56 | 4.37 | 7.74 | 0.2407 |
| 成熟期乳 | 1.15 | 3.26 | 7.50 | 0.2062 |
| 晚期乳 | 1.07 | 3.16 | 7.47 | 0.1978 |

同时，不但产后日数不同使乳汁的成分不同，而且喂哺 时的第一部分与最后部分的成分也不相同。初起时蛋白质较 高而脂肪较低，吮吸至最后部分则蛋白质低而脂肪甚高。详 见表2。

表 2 各部分人乳的成分(克/100克乳)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 第一部分 | 第二部分 | 第三部分 |
| 脂肪 | 1.71 | 2.77 | 5.51 |
| 蛋白质 | 1.13 | 0.94 | 0.71 |

**(三)乳汁分泌的量**

产妇从产后至6个月，乳汁分泌量逐日增多。健康的授 乳母，产后第二天就有几十毫升乳汁分泌，第一周每日可泌 乳250～300毫升，两周后每日泌乳约500毫升，第2个月 每日泌乳约700毫升，4个月时每日泌乳约800～900毫升， 产后9个月时乳汁分泌开始减少。

由此可知，产妇分泌乳汁，进行喂奶以抚育婴儿，要消 耗大量的热量和营养素。正常情况下，乳母吃进去的食物能 量变成乳汁中热量的效率只有80%,乳母摄入的蛋白质变成 乳汁蛋白质的效率只有40%。若乳母每日泌乳量以850毫升 计算，每日应给乳母多供应热量800～1000卡，蛋白质至少 要补充25克，以及有益于婴儿脑神经发育的一定量的脂肪。 因此对乳母必须供应足够的营养物质。

**(四)影响乳汁分泌的因素**

在妊娠的晚期，乳腺已有一些分泌活动，但只是很少一 点初乳。产后2～3天，乳汁才大量分泌。乳腺的大小腺管 都充满了乳汁，乳房明显胀大、发硬，或感到胀痛，用手把 乳房托起来，感到很沉重，有实体的感觉。乳房的静脉、淋 巴管也可发生暂时性的淤滞，这种现象称为“乳房充盈”。 随着乳汁的排出，乳房充盈很快地缓解。在实际的生活中， 有的产妇，产后乳汁十分充足；有的则乳汁很少，不够婴儿 哺用。有的产妇，乳汁越来越多；有的则在短时间内，乳汁 就逐渐减少，甚至枯竭。这是为什么呢?原来，乳汁的分泌 受到多种因素的影响。

1. 激素调节：

垂体分泌一种与泌乳有关的激素叫做催乳素，它的作用 是使已经发育成熟的乳腺分泌乳汁，并维持其分泌活动。这 种催乳素，在妊娠期的母血中已经存在，到妊娠35周时其

含量达到高峰，并一直维持至分娩。但在妊娠期，尽管乳腺 已经发育成熟，并有大量催乳激素的作用，却没有大量分泌 乳汁，这又是为什么呢?这是因为，妊娠期胎盘能分泌大量 的雌激素和孕激素，这两种激素具有抑制催乳素的作用。产 后，胎盘离开母体，体内的雌激素和孕激素的浓度显著减 少，对催乳素的抑制作用被解除，因此乳腺在催乳素的作用 下，开始大量分泌乳汁。

在临床上，有时接生处理不当，有的产妇子宫腔内残留 有胎盘碎块，那么,她的乳房就不分泌乳汁或泌乳甚少；有 的哺乳期再次妊娠，乳腺就停止泌乳，乳汁也就明显减少。 由此可见，产后垂体催乳素直接控制与调节着乳汁的分泌。 凡能影响催乳素水平的各种因素都可以影响乳汁的多少。用 口服或注射大量雌激素的方法来断乳，就是因为雌激素可以 抑制催乳素的缘故。

2. 吸吮的刺激作用：

常可见到，哺乳的产妇，乳汁越来越多；不哺乳或很少 哺乳的产妇，则乳汁越来越少，或停止泌乳。俗话说这是 “奶给憋回去了”或“把奶给吊上去了”。原来，婴儿吃奶 时吸吮乳头把乳房吸空，是促进乳汁分泌的一种良好的刺 激。产妇分娩后体内的催乳素即渐渐减少，到产后三周其血 中浓度已达非孕水平。仅在哺乳时由于吸吮等反射刺激，血 中催乳素可一过性的增高，来维持乳汁的继续分泌。吸吮刺 激可使丘脑下部泌乳抑制因子分泌减少，导致垂体催乳素分 泌增加，与此同时，促肾上腺皮质激素分泌也增加，维持乳 汁不断地分泌。

乳汁的排出，一方面是由于婴儿的吸吮作用，另一方面 是由于乳腺小叶及小乳腺管的肌上皮细胞反射性收缩作用。

吸吮刺激冲动通过感觉神经、脊髓传导达到下丘脑，借丘脑 下部——垂体神经经路，触发垂体后叶释放催产素，后者直 接作用于肌上皮细胞，使之收缩而增加乳腺管内压，使乳汁 排出。

乳汁的分泌和排出两个过程，是密切配合、互相依存 的。当乳腺管排空时，也可做为一种机械刺激达到下丘 脑——垂体经路而促使催乳素的分泌，因此不断排空乳房， 也是维持乳汁分泌的一个重要条件。不充分的排空可抑制乳 汁的分泌。

3. 精神或神经因素：

婴儿的哭声是一种强力的精神刺激因素，可促进乳汁的 分泌。而产妇若有精神创伤、或暴怒、忧郁等，这些精神因 素可以通过大脑皮层来影响垂体的活动，从而抑制催乳素的 分泌，使乳汁的分泌减少。甚至有的产妇，对哺乳缺乏正确 的认识，厌烦哺乳，也可使乳汁逐渐减少。乳汁的分泌还与 产妇的全身状况关系极为密切，分泌大量乳汁对产妇是一种 生理负担，如果产妇体弱多病，通过大脑的神经调节，可使 乳汁很少或不泌乳。

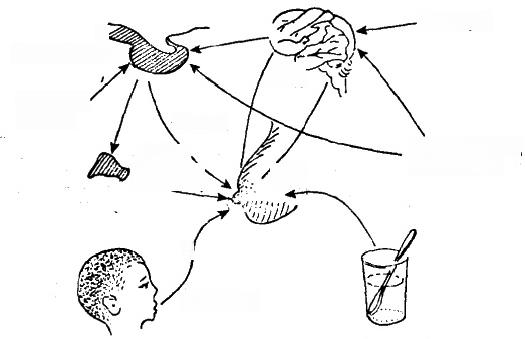
4. 饮食和营养的影响：

食物和营养可以直接影响乳汁的多少。增加产妇的食 量、液体摄入量，多喝一些有营养的汤汤水水，如鸡汤、鱼 汤、骨头汤等，在一定程度上可以促进乳汁的分泌。

5. 其他因素：

某些其它因素也可以通过神经——内分泌机制影响乳汁 的分泌。如产妇生活规律的改变，突然淋于劳/累或长途跋 涉，或改变生活环境等，可以影响并减少我十的穿汹。产前 乳房发育差，或过去乳房患过严重疾病入判脲维继觉到破

坏，当然也就产生不出较多的乳汁(图13)。



'

下丘脑与垂体

大脑

其他内分

泌因素 催乳素

上 淀

*皮质激素*



吮吸乳头

婴儿 饮食与营养

全身健康状况 及其他因素

精神因素

乳房

图13 乳汁分泌的调节

总之，乳汁分泌的开始及其维持，是多种因素综合作用 的结果。在催乳素、肾上腺皮质激素和催产素调节的先决条 件下，固定的、适当的神经刺激和精神因素，是维持泌乳的 必要条件。

**第三章** **母** **乳** **喂** **养**

一 、母乳喂养过程

母乳是婴儿最理想的食物。母乳能满足婴儿在营养上的 一切需要，并有助于婴儿抵抗婴儿期常见的多种传染病，这 是其它食物都达不到的。但是母乳喂养的意义不只限于吃饱 肚子和少闹病。更主要的是能密切母子之间的感情。母亲自 己喂哺，可以及时了解婴儿的冷热，时刻关心，并给婴儿以温 暖、慈爱和安全的保障，使婴儿在心理上也得到健康成长。

**(一)乳房的护理与哺乳姿势**

哺乳前、后要注意乳房的清洁卫生。哺乳前宜用温开水 洗擦乳头和乳晕，产妇同时应洗净双手；为了预防乳腺炎， 应尽量少揉捏乳房；并早期纠正乳头缺陷。哺乳后用大小合 适的乳罩，将乳房向上方托住，防止乳房下垂，有利于血液 循环，增加泌乳量，避免感染等。

哺乳姿势也很重要，侧卧式、坐式均可(如图14、图 15)。不论何种姿势都以全身肌肉充分放松和舒适为原则。

为防止婴儿咬乳头及加大吸吮力，应将一部分乳晕塞入 婴儿嘴里，授乳时要注意乳房不能堵塞住婴儿鼻孔，以免妨 碍孩子呼吸(如图16)。

**(二)哺乳的时间和方法**

有规律地吸吮刺激乳房及全部排空乳腺管内乳汁，是保 持泌乳的主要条件，要予以特别重视。 一般产后12小时，就 可以开始哺乳。第1～2天可每6小时吸吮一次，每次3~4



图14 侧卧式哺乳 图 1 5 坐式哺乳(一足稍垫高)

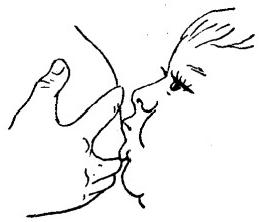


图 1 6 哺乳时乳房不要 阻塞婴儿鼻孔

分钟即够。此时尽管母乳还不多，也须按时喂哺，以养成习 惯，刺激乳汁的分泌不断增加，且能促使子宫正常收缩恢 复。第3天以后，每3~4小时喂哺一次，午夜可减少一次， 哺乳时间每次不应超过15分钟， 一般10分钟已经足够。健

康的饥饿婴儿在第一个5分钟已将需要量的 摄入，时间过 长会增加乳头的浸软程度，而易发生皱裂。每次哺乳应以一侧 乳房先喂，然后再哺以另一侧。没有吸完者，用吸乳器将其 完全吸空，方能维持乳汁的最大分泌量。哺乳时间具体安排 详见表3。

表 3 婴儿哺乳的时间(小时)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 婴儿年龄 | 间隔时间 | 每日次数 | 晚间休息时间 |
| 出生～3月 | 3 | 7 | 6 |
| 3～5月 | 3.5 | 6 | 6.5 |
| 5～6月 | 4 | 5 | 8 |
| 6～7月 | 4 | 5 | 8 |
| 7～12月 | 4 | 5 | 8 |

婴儿在哺乳前稍有啼哭，有助肺部扩张，并无妨碍；但 过于烦躁不安的婴儿应提前喂哺。哺乳后要轻轻拍打婴儿后 背一会儿，再放入睡床，不要与之玩耍。哺乳期持续时间， 从妇产科和小儿科的观点来看以8个月最适宜，最长不超过 12个月。哺乳期过长会对母体产生一定影响，尤其是整个 哺乳期未行月经的乳母，会造成生殖器官萎缩性改变。

另外，婴儿身体内水液总量占体重的70～80%。由于 小儿体液代谢比较旺盛，缺水可造成脱水、酸中毒等严重症 状。有时小儿晚上烦躁多哭，是由于口渴所致，并非饥饿， 务须注意。为了避免婴儿缺水，喂水量应随年龄的增长而增 多。具体需要量详见表4。

前面已经讲到人乳中维生素C 含量较少。维生素C 在人 体的代谢中，可以把毛细血管细胞粘合起来，避免出血；而

表 4 年龄与喂水量(每次平均约数)

|  |  |
| --- | --- |
| 年 龄 | 喂水量(毫升) |
| 第1周  第2周  1个月  3个月  4个月  6个月  8个月以上 | 30(小奶瓶2小格) 45(小奶瓶3小格) 60(小奶瓶4小格) 75(小奶瓶5小格) 90(小奶瓶6小格) 105(小奶瓶7小格) 120(小奶瓶8小格) |

且维生素C 的存在，对铁的吸收有良好作用，可以预防贫 血。人类自己不能在体内合成维生素C, 人乳中又缺乏维生 素C, 因此对婴儿应在喂水时补给足量的维生素C, 或给予 维生素C 含量较高的果汁，如橘、柚的果汁。

**(三)乳量观案与哺乳时限**

一般在哺乳后婴儿有满足感，能安静睡眠并在3～4小 时内没有烦躁现象，体重按月龄增长发育，都是乳量足够的 标志。

自初生到3~4个月，婴儿体质极为柔弱，抵抗力和消 化力都差，而且生长变化甚速。在此期间，最易得消化道紊 乱的疾病，因而母乳是最适合婴儿的营养品。非万不得以的 情况下，母乳喂养至少应维持4个月。

8～12月是婴儿断乳的适当月龄。断乳如正处炎夏或严 冬时节，可稍延长1~2月，到秋凉或春暖时期再进行断乳。 断乳须逐渐进行，婴儿在4～5月后可逐渐添加辅食品，如 菜汤、果汁富含维生素C; 蛋黄，血类含有铁质；米汤、烂 粥、饼干可以增加热量；鱼肉、肝类、豆腐都是优良的蛋白

质。以上各种食品，都是较好的辅食品。自8个月起，喂哺 母乳的次数先减去一次，可用牛奶或豆浆等流质食物代替。 以后母乳喂哺次数逐渐减少，城市婴儿迟到一周岁哺乳须完 全停止，农村可延长到一岁半。哺乳时间过长，除对母亲健 康有影响外，还会影响小儿的发育，造成营养不良。

二 、乳母对婴儿健康的影响

乳母的身体健康，饮食营养丰富，就能确保婴儿健康地 成长。否则乳母的营养欠缺，或者疾病缠身，就会使乳汁分 泌减少，严重者造成授乳障碍，甚至需要回乳，就会影响婴 儿的健康。

**(一)乳母的饮食与营养**

1. 产褥期的饮食与营养：

产妇在分娩后，体内各部器官，主要是生殖器官，逐步 恢复原状， 一般需要6～8周的时间，医学上把这段时间称 为“产褥期”。

产褥期的产妇要进行器官复旧，要补充怀孕和分娩时的 消耗，还要分泌乳汁，因此，这时产妇需要更多的营养和足 够的热量。特别是产妇在分娩时体力消耗最大，产后24小 时内体温可略有升高，产后1~2天常感口渴，想多喝水，而 食欲稍差，以后好转。因此产后第一天，应给流质食物，多 喝富有营养的汤汤水水。产后第二天，可吃一些比较稀软 的、清淡的、易消化而富于营养的半流质食物，如挂面汤、 卧鸡蛋、小米粥等。以后可以按照产妇的习惯 逐渐改为正 常膳食。

产后3～4天，乳房充盈，也可能有低热，中医称此现 象为“三朝蒸乳”,以后就开始分泌乳汁。乳汁的分泌，增

加了身体的消耗，因此在产褥期内，除要补充足够的热量 外，还要多吃些富含蛋白质、维生素、钙质和铁质的食物， 如鱼、肉、蛋类、豆类、虾、动物内脏、蔬菜、水果等。这样 身体才能恢复的快，乳汁也会分泌的多。我国人民的风俗， 产后要吃小米粥、红糖、芝麻、鸡蛋，这是很好的习惯，也 是很科学的。小米中胡萝卜素、硫胺素、核黄素都比大米 多；红糖、芝麻中钙、铁含量多；鸡蛋含有生理价值最高的 蛋白质、维生素A、D 及铁。这些都很符合产妇的需要。

另外，产妇的饮食要根据本人的食欲和消化、吸收情 况，选择应用，不能强求摄入。否则，反而会引起胃肠功能 紊乱，甚至出现腹泻、呕吐，给产妇的身体恢复带来危害。

产褥期卧床较多，腹肌和盆底肌肉松弛，肠管蠕动减 弱，容易便秘。为了减轻便秘和多分泌乳汁，可以多喝鱼汤、 肉汤等；也可以吃一些含蛋白质、维生素B 较多的膳食，以 及粗纤维的食物。会阴有严重裂伤者(会阴Ⅲ度裂伤),尤其 应该注意防止便秘。会阴Ⅲ度裂伤者，应给予无渣半流质饮 食一周左右，并加服轻泻药物，使大便呈流动状态通过。因 为Ⅲ度裂伤者肛门括约肌有断裂，成形的大便通过肛门时， 会使缝合的肛门括约肌再次断裂，这不仅给产妇带来痛苦， 而且会影响伤口愈合。

2. 哺乳期的饮食与营养：

俗话说：“奶孩子妈，一石八”,这里是形容哺乳期的母 亲，对饮食与营养的需要量是很大的。为了保证乳母的身体 健康，为了乳汁分泌量多，乳汁营养成分好，乳母应该有适 宜的饮食，保证营养供应。每日可以多吃几餐，而且要持续 到断乳为止。 一般习俗是产妇在坐月子(产后第一个月)里 吃得好，以后就减少到和平时一样，这样就会影响乳汁的质

和量。

具体说来，食物中热量应比平时增多，即主食要吃得 多，因为主食中含有大量的糖类。同时要调节副食；要有充 分的蛋白质、维生素、钙，脂肪不要太多。多喝汤水，如鱼 汤、肉汤、豆腐汤、骨头汤等，以提高乳汁的质和量。若能 每日饮用豆浆两大碗更好，既增加了蛋白质，又补充了维生 素B, 物美价廉，收效甚大。 一般应该避免吃刺激性较大的 酒、辣椒等食物(如因习惯上的关系，少吃些也无妨),应 该戒烟。

**(二)乳母营养缺乏对婴儿的影响**

乳母膳食的质量对奶的成分有极大关系，乳母营养不良 时，首先乳量减少，然后蛋白质、脂肪含量减少，热量也不 足。营养不良程度严重时，奶的质量更差。

婴儿需要脂肪，并且需要脂肪中含有的必须脂肪酸，如 亚油酸等。如果乳母的膳食主要是粮食，副食品很少，乳汁 里面脂肪含量就少，而且所含脂肪酸以短链脂肪酸多，亚油 酸少，不能满足婴儿生长发育的需要，特别是脂类的缺乏直 接影响婴儿脑神经的发育。有人测定，母亲严重营养不良， 初生儿脑细胞数可以减少到正常儿的80%,如果生后六个月 婴儿仍然严重缺乏营养，婴儿脑细胞数目可以减少到正常的 40%,脑细胞的组成成分也不正常，这当然会影响婴儿的智 力。由此可知，对婴儿来说头一年内的营养状况，可能关系 到一生的健康。

乳汁中脂肪量在一天之中也有变动，喂奶初起含量少， 婴儿吸吮乳头，给母亲以刺激，脑垂体就分泌催乳素，使乳 汁分泌多，俗话说“来津”。这时，奶中脂肪含量也逐渐增 高。所以喂奶时要喂完一侧再喂另一侧，才能让婴儿吃到含

脂肪量最多的奶。

由此可见，母亲的营养状况，直接影响到乳汁的质量。 母亲的营养不良，虽然对初乳的质量影响不大，但要消耗母 亲体内储备的各种营养素，若长此下去，就会使母亲营养不 足而引起各种疾病，乳汁的质量就要下降，婴儿生长发育也 不好。因此，乳母营养不良要影响到母子两人的健康。

**(三)乳母用药对乳汁和婴儿的影响**

大多数药物可以进入母乳，但影响乳汁分泌或对乳儿产 生不良影响者较少。例如多数止痛、退热、麻醉、镇静、冬 眠、解痉、抗组织胺、抗菌素、利尿药等，服用治疗量后， 分泌入乳汁中极为微量，对小儿无毒性反应。

可是，有些药物对乳汁和乳儿有明确的影响。例如烟草 素不仅能减少乳汁分泌，并且乳母如果每天吸卷烟20～30 支，其乳汁内的烟草素含量足以引起乳儿厌食、肠痉挛及腹 泻；乳母服灭滴灵可引起乳儿厌食、呕吐、血性恶病质；乳 母服用硫脲嘧啶后，在乳汁中其浓度7倍于血清含量，可引 起乳儿甲状腺肿大；放射性碘可有5%以上进入乳汁而破坏 乳儿甲状腺，因此乳母用作诊断或治疗时，需10天后才能 哺乳；乳母服用溴剂镇静，也可分泌到乳汁里，导致乳儿发 生皮疹。

避孕药中的甾体激素，在乳汁中含量可达1%,一般每 日口服炔雌醇不大于50微克，19-去甲睾丸酮衍生物(妇康 片类)不大于2.5毫克，对乳儿无害。否则可使乳儿致高胆 红素血症，大剂量服用时可使哺乳的女婴阴道上皮增生，哺 乳的男婴乳房发育。同时避孕药可使乳汁分泌减少，因此在 产后6个月内不宜服用避孕药片，最好采取其他避孕措施。

**第四章** **缺乳的防治**

一 、缺乳的原因

产妇在产后2～10天内没有乳汁分泌，和分泌乳量过 少；或者在产褥期、哺乳期内乳汁正行之际，乳汁分泌减少 或全无，不够喂哺婴儿的，统称为缺乳，又称“乳汁不行”。

乳汁过少或无乳的最明显表现为新生儿生长停滞及体重 减轻；无乳汁分泌哺乳时，乳儿往往吸吮乳头一阵，因无所 得而啼哭不吸。乳汁的缺少，不仅给婴儿的生长、发育造成 影响，而且也会给家庭带来各种困难和麻烦。因此对缺乳， 应该进行积极的预防和治疗。

缺乳的原因是多方面的，了解这些原因，对采取综合的 防治措施是有意义的。

一般说来，泌乳量的多少与乳腺组织成分的多少成正 比，与乳房的大小、形态无直接关系。例如，有的人乳房外 形发育好，但主要成分为脂肪组织、结缔组织，而有分泌功 能的腺体组织比例却少，所以分泌的乳汁量自然就少。相 反，有的人乳房体积虽小，但主要成分为腺体组织，所以却 能分泌足够的乳汁。

由此可见，乳腺的发育对乳汁分泌是十分重要的。孕前 乳腺的发育，可因垂体功能不全，如生长激素、促肾上腺皮 质激素、促性腺激素及促甲状腺激素的缺乏而受到阻碍；孕 期乳腺的准备性发育，可因胎盘功能不全，如严重的妊娠高 血压综合征，雌激素、孕激素分泌不足而受到阻碍。从这个

意义上来说，对缺乳的预防应该从青春期开始。

乳汁分泌的开始和维持，可以由于下列很多因素而受到 严重障碍：如由于营养不良、慢性疾病，致使全身健康状况 很差；恐惧、疼痛等精神因素和精神的不愉快等，可直接影 响下丘脑，或使肾上腺素分泌过多，而丘脑儿茶酚胺量增多可 使泌乳抑制因子增加，催乳素减少，以致泌乳量减少；另 外，乳腺解剖学上的缺陷和功能上的异常，也可引起无乳或 泌乳不足，如小乳头、深凹乳头、鳞状乳头等等。

授乳方法不正确，如哺乳次数太少、乳汁排空不充分 等，对继续维持泌乳很不利。婴儿本身对乳汁分泌也有很大 影响，如婴儿体弱、早产儿、小儿口腔疾病等，不能吸吮或 不能使乳汁排空，都足以使乳汁分泌量减少。

此外，过度劳累、睡眠不足也可使乳汁分泌量减少。

二 、预 防 措 施

**(一)青春期、妊娠期的乳房卫生**

发育和成熟的乳腺是泌乳良好的基础，因此要积极预防 各类乳房疾病的发生。

青春期的女青年，正在乳房发育的过程中，不应使用过 紧的乳罩与束胸，以免影响乳房的发育，造成乳头内陷和乳 房发育不良。

同时，青春期由于雌激素的刺激，乳房容易患良性肿 瘤，如乳腺纤维瘤多发生在青春期少女。本病一般属于中医 的乳癖，中医学认为多因思虑伤脾，郁怒伤肝，致使气滞痰 凝而成。有报道说白酒浸泡远志可以治愈，治愈率达85%, 患者不妨试服。

药物及服法：远志20克，浸泡在60度的白酒中(酒量



以将药浸没为度),20分钟后，加进一碗白水(400毫升) 煮沸10～15分钟，滤过后， 一次服下，每日服二次。疗程 一个月至二个月。如无效果再行手术治疗也不迟。查阅远志 功效，《本草纲目》说：“治一切痈疽”。《三因极一病证方论》 远志酒：远志为末，酒一盏，调末三钱，迟顷，澄清饮之， 以滓敷病处；治痈疽、发背、疖毒、不拘虚实寒热。《袖珍 方》治乳吹(乳腺炎):远志酒煎服，滓敷患处。看来远志 酒用来治疗乳房炎性肿块，是有根据的，可以试用治疗乳 癖，此病临床多见，内科的治疗方法应该引起重视。

妊娠期注意纠正乳头异常。正常典型乳头呈圆柱结状， 突出于乳房表面1.5～2厘米；其表面略有结节，无皲裂。但 有不少的变态，乳头异常小者，称乳头过小；完全和乳房皮 肤在一个平面上而不能竖起者，称为扁平乳头；向内陷下低 于乳房皮肤平面者，称为内陷乳头；向内翻不能拉出者，称 乳头内翻。乳头扁平、内陷和内翻，均可使产后哺乳发生困 难，甚至根本无法授乳，使乳汁瘀积，继发感染，致成乳腺 炎；或由于新生儿不能吸吮，使乳汁分泌缺乏必要的刺激而 减少。所以在怀孕期间要注意观察乳头有无上述变态情况， 如发现乳头扁平或凹陷者，应于怀孕7个月后设法纠正。孕 妇可自行用手向外牵拉乳头，但要经常性地慢慢地向外拉； 一般可每日拉乳头三、四次，每次牵拉6、7分钟，至乳头 高出乳房表面、或小儿吸吮无困难为止；或用胡桃壳扣在乳头 上，外加布带压紧，约3~5天检查一次；或用负压吸引， 将一个5毫升空注射器外管扣在乳头上，用一橡皮管联接在 另一个5毫升空注射器上，抽吸后形成的负压有助于乳头吸

出(如图17)。此法可于怀孕7个月后，每日早晚抽吸，每 次抽吸3～5分钟，并可如是反复抽吸。

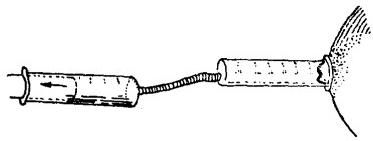


图17 以空针外管负压抽出四陷乳头

**(二)产褥期、哺乳期的乳房卫生**

注意防治乳头皲裂：正常的乳头表皮富有韧性，哺乳时 无痛感。但是，由于在产后对乳头护理不当，常在哺乳的第 一周发生乳头皲裂，亦称乳头溃疡。发生这种情况的初产妇 多于经产妇。当乳头扁平或有畸形时，乳头吸吮发生困难， 喂奶费力且时间较长，因此就容易发生损伤、皲裂。其主要 表现是乳头表面有小裂口和溃疡，上皮浸软后也可表现为糜 烂状，使得哺乳时有剧烈的疼痛。有时裂口较深可有出血。 乳头裂伤后，妇女常因哺乳疼痛而无法授乳，使乳汁迅速减 少或乳汁瘀积。细菌由裂口进入，可导致乳房感染，甚至可 形成脓肿，形成急性乳房炎，即中医书所说的“乳吹”。

乳头的裂开可以是环形的或垂直的，环形的皲裂常在乳 头的基底和乳晕的连接之处，如裂伤深时，乳头可部分断 裂；垂直的皲裂严重时乳头可分成两半。乳头裂口上的细 菌，可以引起乳儿患病。皲裂出血，乳儿将血吸入胃内，就 会形成婴儿假性黑便。

处理方法：首先要从产前开始预防。开始哺乳后要注意 乳头的清洁卫生。每次哺乳时间不能过长(最长不超过15 分钟)。当已有皲裂发生时，更应注意保持局部卫生，以防 发生感染。同时积极设法使皲裂愈合。在哺乳后用2%硼酸 液洗净乳头，擦干，涂以复方安息香酸酊，或10%鱼肝油

铋剂，或青霉素油膏；或用中药黄柏、白芷各等分研末，香 油或蜂蜜调涂患处。并用乳头罩或消毒纱布保护乳头。哺乳 前要洗去药物。严重者应停止哺乳24～48小时，或用玻璃 乳罩间接哺乳，以使婴儿不直接接触乳头。对已形成急性乳 房炎的，可以给予抗菌素，中药用仙方活命饮加减，具体药 物：金银花35克、连翘20克、陈皮15克、瓜萎25克、赤 芍药20克、当归尾15克、丹参15克、贝母10克、防风10 克、白芷10克、皂角刺炒10克、穿山甲炙10克，上药用 酒一大碗(约400毫升),若酒不能浸没药物，可加适量白 水，然后煎五、七沸，服用。每日一剂，煎二次服， 一般 2～3剂即可见效。急性乳房炎早期脓未成者，服药后即可 消散。前面讲的远志酒在早期亦可试用，已经化脓的宜切开 排 脓 。

**防治乳房充胀、硬结乳房及乳腺素肿**：这几种病均与乳 腺管的闭塞、梗阻有关，因而影响乳汁分泌。

乳房充胀临床较常见，产后2~3天泌乳开始时，由于 乳腺分泌过量，乳房血管及淋巴管扩张郁积，乳管阻塞而引 起乳房充盈胀痛。临床以肿胀程度不同分为四级，严重者表 现为：乳腺组织水肿，皮肤紧张，硬而发烫，有时可呈紫蓝 色，甚至有瘀斑，乳头肿胀；并在腋窝处摸到肿胀、压痛的 硬结(多半为副乳腺分泌过度所致),以致患侧手臂不能靠 到躯干，产妇可感到剧烈疼痛，并有体温升高，称为“乳 热”(有并发感染的可能)。

因此，凡乳房郁积、疼痛剧烈及发烧者，宜及早处理。 应上托乳房，防止下垂的乳房影响血液循环及乳汁的分泌； 用冰水袋局部间歇冷敷；用木梳背涂油向乳头方向轻轻按摩 以疏通乳腺；停止授乳直至皮肤水肿消失及乳汁外溢。可内

服散结通乳的中药(详见治疗节),或口服维生素 Bg 、己烯 雌酚、左旋多巴和克罗米酚等药物。维生素 Be200 毫克，日 服三次，服药后10～12小时即可减轻乳胀，较己烯雌酚作 用迅速。左旋多巴500毫克， 一次口服(己烯雌酚及克罗米 酚的应用，详见回乳节)。以迅速疏通乳管，保持乳汁分泌。

所谓硬结乳房为一个或数个乳房叶或小叶局部充胀。有 时是泌乳腺管梗阻的结果，偶尔也可能因为妊娠前乳部受到 创伤，影响一部分乳腺管所致，因而影响乳汁分泌。主要表 现为局部有不规则的腺组织硬结、触痛，但并无炎症或任何 全身反应。处置：不宜按摩；发病初可按乳房充胀处理；远 期则唯有密切观察。

乳腺囊肿较少见，系由于乳腺管为凝结之分泌物阻塞， 以致乳汁积蓄于乳房之一叶或数叶。 一般积蓄量有限，偶有 量多形成波动之包块，甚至出现压迫症状。处置：经包扎多 能自然消退。

**(三)积极防治婴儿口腔病**

小儿出生后唾液腺就有分泌机能，但分泌量甚少；舌短 而宽，齿槽发育较差，咀嚼肌发育较好。这些情况都有利于 衔住乳头和压迫乳头，有利于吸吮和吞咽乳汁。同时，新生 儿口腔的粘膜非常细嫩，血管丰富容易受伤，常可患有口腔 疾病，例如急性球菌性口炎或泡疹性口炎。这时除烦躁发烧 外，局部主要表现淋巴结肿大、疼痛、流涎、拒食。特别是 急性球菌性口炎多见于婴幼儿，且可拖延较长时间不愈，由 于疼痛拒食，不能按时哺乳，使乳汁分泌日渐减少，俗话 说：“把奶给吊上去了”。此时应积极治疗婴儿口炎。

急性球菌性口炎处置：局部溃疡面先用3%过氧化氢溶 液清洗后，涂1%龙胆紫和5%金霉素鱼肝油糊剂，局部止

痛可用2%利多卡因涂敷。病情严重者，应加用抗菌素。另 外，应用中药泻心导赤汤加减(生地10克、黄连3克、竹 叶3克、天花粉5克、大青叶10克、酒军1克、甘草3克、 陈皮5克、白芍5克、黄柏5克等)治疗小儿口疮，效果满 意。病程短者一周，长者3~5个月，服用本方2～4剂均获 治愈，治疗时间平均3天。可以试服。

三 、治 疗 措 施

遇有乳少的情况，不能一味焦急忧虑，那样反会使乳汁 更少。应当及时选用一些益气补血、疏肝理气宣络的中药， 或采用饮食疗法、针灸疗法等进行治疗。

**(一)饮食疗法**

饮食疗法在我国有悠久的历史，它是我国劳动人民一大 创造，是中医学的重要组成部分。早在二千多年前，我国的 医学著作《内经》里就提出：“毒药攻邪，五谷为养，五果 为助，五畜为益，五菜为充，气味合而服之，以补精益气”, 可见那时人们已经十分注意饮食调养。汉代医家张仲景著 《金匮要略》里也明确写到：“所食之味，有与病相宜，有 与身为害，若得宜则益体，害则成疾”。说明了饮食与身体 健康和疾病发生是密切相关的。唐代孟铣著《食疗本草》、 昝殷著《食医心鉴》等，可说是我国最早的饮食治疗专书。 饮食疗法，在民间广为流传，久用不衰，具有强大的生命 力。不论谷、菜、瓜、果、兽、畜、禽、鱼、贝、藻、鳞、 介，还是油、盐、醋、茶都可以做药，随时可以取得，得之 立刻能用，病者及妇幼老弱皆宜。特别在缺乳的治疗上，饮 食疗法具有突出的功效。不论何种原因的缺乳，都可以给予 高蛋白流质食物，对缺乳的治疗都是有益的。现整理数方以

备选用。

1. 猪蹄汤：

组成：猪蹄四只。

制法：猪蹄洗净，切成两半，然后每半个再切成3~4 块，入锅中加水适量，用旺火炖至猪蹄熟透。

服法：吃猪蹄、喝汤。 一般3～5次见效。 适应症：产后血虚乳少、乳无汁。

宜忌：产后乳房充胀的乳汁不行者慎服。

分析：猪蹄，性味甘咸平，入胃经；功能补血，通乳， 托疮；主治妇人乳少，痈疽，疮毒。

备注：方中加通草20克，亦名猪蹄汤(《便产须知》)。 如无通草，或加路路通20个，或加王不留行30克，或加葱 白5茎，其制法、服法、主治均同前。

又《普济方》猪蹄汤，猪蹄四个(整治如前法)、白芝 麻100克(洗研细)、蛴蜡7个(炙为末)。先水煮猪蹄令 熟，入研细白芝麻，再煮俱熟。再将纱布包蛴蜡末入煎3分 钟，取出。然后吃肉喝汤，通乳亦有效。

2. 虾酒猪蹄汤：

组成：虾200克(鲜湖泽虾更佳)、猪蹄一只，黄酒60 毫 升 。

制法：先将鲜虾洗净去壳，猪蹄洗净粗切如前，共装砂 锅内，加水800毫升，用旺火炖至猪蹄熟透，加入黄酒药 成。

服法：吃虾、猪蹄，喝汤。 一般2～3剂见效。 适应症：产后气血两虚乳少、乳无汁。

宜忌：产后乳房充胀的乳汁不行者慎服；湿热壅滞者忌 服。

分析：虾，性味甘温，入肝肾二经；功能补肾壮阳，通 乳，托毒；主治阳萎、乳汁不下、丹毒、痈疽、廉疮。

黄酒，性味甘辛温，能行瘀止痛。

病例：市郊靠河寨，张姓妇女，产后失血较多，产后三 日无乳，时值夏令，鱼虾盛产。随即取鲜虾一斤许，捣烂、 加水炖熟，取汁一碗(约300毫升),加黄酒一小盅，饮服， 日服3～4次。连服二日乳下。

3. 鲤鱼猪蹄汤：

组成：鲤鱼一尾(200～250克重，活鱼更佳),猪蹄二 只。

制法：鲤鱼去鳞肠，洗净；猪蹄洗净粗切如前法。共置 锅内加水适量(900～1000毫升),用旺火炖至猪蹄熟透。

服法：吃鲤鱼、猪蹄，喝汤。3~5次见效。

适应症：产后血虚津亏乳少、乳无汁。 宜忌：各型缺乳均可服用。

分析：鲤鱼，性味甘平，入肺、肾二经，功能利水、消 肿、下气、通乳。主治水肿胀满、脚气、黄疸、咳嗽气逆、 乳汁不通。

4. 清炖鲫鱼汤：

组成：鲫鱼二条(每条重200～250克),葱白三茎。

制法：鲫鱼去鳞肠洗净，与葱白共入锅内，加水适量 (600～800毫升),用旺火煮至鱼熟。

服法：吃鱼肉，喝汤。 一般3～7次见效。

适应症：产后或哺乳期脾胃虚弱乳少、乳无汁。 宜忌：产后乳房充胀慎服。

分析：鲫鱼，性味甘平，入脾、胃、大肠经，功能健脾 渗湿。主治脾胃虚弱、纳少无力，痢疾，便血，水肿，淋病，

痈肿，溃疡，下乳汁。

葱，性味辛温，入肺、胃经。功能发表，通阳，解毒。 主治伤寒，寒热头痛，阴寒腹痛，虫积内阻，二便不通，痢 疾，痈肿，通乳汁。

备注：如无鲫鱼，鲤鱼清炖亦佳。

病例：曹××,女，27岁。产后十余日乳少，小儿因缺 乳经常啼哭，乳母以为小儿腹痛，手足无措。余诊视得知乳 母脾胃素虚，饮食甚少，致令乳汁不足。嘱以“清炖鲫鱼 汤”服用。即买鲫鱼2斤，加葱白五茎，制如前法。令乳母 吃鱼喝汤，不拘次数，次晨醒来两乳乳汁下如泉涌。

5. 鲇鱼卧鸡蛋：

组成：鲇鱼一条(重300～400克),鸡蛋4个。

制法：将鲇鱼去内脏洗净，置锅内，加水700～800毫 升，用旺火煮沸后，改用文火，将鸡蛋打入鱼汤中，稍候片 刻，继续用旺火煮至鲇鱼熟透。

服法：吃鲇鱼、鸡蛋，喝汤。日服二次， 一般3～4天

**即** **效** **。**

适应症：产后气血虚弱乳汁不足，乳无汁。 宜忌：不可与荆芥同服。

分析：姨鱼(又名鲇鱼、鲶鱼),性味甘温，入脾、胃二 经。功能滋阴开胃，催乳利尿。主治虚损不足，乳汁不多， 水气浮肿，小便不利。

鸡蛋性味甘平，入肺、脾二经，功能滋阴润燥、养血安 胎。主治热病烦闷，燥咳声哑，目赤咽痛，胎动不安，产后 口渴，下痢，烫伤。

病例：尚志县河东公社金××,女，24岁。产后三日 两乳乳汁点滴皆无。此妇分娩时产程过长，精疲力竭。产后

纳食减少，面目浮白，脉细无力。此血虚津亏乳少之症。即 嘱以“鲇鱼卧鸡蛋”服如前法。连服两天，乳汁自通，且其 量甚多。

6. 清炖鸡汤：

组成：母鸡一只，葱白五茎。

制法：母鸡除脏去毛洗净，与葱白一起纳入锅中，加水 适量，用旺火煮至鸡肉熟透。

服法：吃鸡肉，喝汤。 一般服食2~3日见效。 适应症：产后气血虚弱乳汁不行，乳无汁。

宜忌：产后乳房充胀或邪毒未清者忌服。

分析：鸡肉，性味甘温，入脾、胃二经。功能温中、益 气、补精、添髓。主治虚劳羸瘦，中虚胃呆食少，泄泻，下 痢，消渴，水肿，小便频数，崩漏，带下，产后乳少，病后 虚弱。

7. 胎盘炖猪瘦肉：

组成：胎盘100克，猪瘦肉200克，葱白三茎，黄酒50 毫升，精盐少许。

制法：将胎盘洗净，切成长3厘米、宽1厘米长条；猪 瘦肉切成长3厘米、宽2厘米的薄片。然后将上五味一同入 锅中，加水800毫升，用旺火炖至肉熟。

服法：吃胎盘、猪瘦肉，喝汤。 一般3～5次见效。 适应症：产后血虚乳汁不行，乳无汁。

宜忌：产后乳房充胀，或湿热痰滞内蕴者忌服。

分析：胎盘(中药名紫河车，必须是健康者的胎盘),性 味甘咸、温，入肺、肝、肾三经。功能补气、养血、益精。 主治虚损羸瘦，劳热骨蒸，盗汗，咳喘，咯血，遗精，阳 痿，妇女血气不足，不孕或乳少。

猪瘦肉性味甘咸、平，入脾、胃、肾三经。功能滋阴润 燥，主治热病伤津，消渴羸瘦，燥咳，便秘。

备注：临床有报道说，治疗缺乳内服胎盘粉，每次0.5 ~1 .0克，每日三次，从产后第三天开始给药，多数服用2 ~4天见效。现在临床常用的“胎盘糖衣片”也有较好的催 乳效果。

病例：李××,女，27岁。产后一月余，乳汁始终不 足，因小儿吃牛乳腹泻故来求治。即嘱以“胎盘炖猪瘦肉” 如前法服药，果然见效。服用2剂后乳汁已足够小儿哺用。 后来每见乳少，病人即自用此法，每用每效。

8. 豆腐煮红糖：

组成：豆腐120克，红糖30克，黄酒一小杯。

制法：豆腐、红糖加水600毫升，入锅中用文火煮，煮 至水约400毫升时，即可加入黄酒调服。

服法：吃豆腐，喝汤。

适应症：产后血虚津亏乳汁不行，乳无汁。有热者更宜 服用。

分析：豆腐，性味甘凉，入脾、胃、大肠三经。功能益 气和中，生津润燥，清热解毒。

红糖，性味甘平，入脾经，功能养血行血。

备注：豆腐一般用黄豆制成。《贵州民间方药集》记有 黄豆“用于催乳；研成末外敷可止刀伤出血，及拔疗毒。”

9. 赤小豆汤：

组成：赤小豆50～100克。

制法：赤小豆洗净，加水700毫升，入锅中，旺火煮至 豆熟汤成。

服法：去豆饮汤。

适应症：产后乳房充胀，乳脉气血壅滞所致的乳汁不行， 乳无汁。

宜忌：瘦弱者勿服。

分析：赤小豆，性味甘酸、平，入心、小肠两经。功能 利水除湿，和血排脓，消肿解毒。主治水肿，脚气，黄疸， 泻痢，便血，痈肿。并治产难，下胞衣，通乳汁。

备注：本方出自《肘后方》。或用赤小豆煮粳米粥(或 糯米粥)食之亦有效。

10. 芝麻酱鸡蛋羹：

组成：芝麻酱100克，鸡蛋四个，小海米、葱丝、味精 适量，食盐少许。

制法：先用水将麻酱调成稀糊状，然后打入鸡蛋，加适 量水搅匀，再加入调料，置锅内蒸熟即可。

服法：将蒸熟之羹一次食用。每日二次， 一般三日见 效。

适应症：产后气血虚弱乳汁不足，乳无汁。

分析：芝麻，又名脂麻，有黑脂麻(胡麻)、白脂麻之 分。黑芝麻，性味甘平，入肝、肾二经。功能补肝肾，润五 脏。主治肝肾不足，虚风眩晕，风痹、瘫痪，大便燥结，病 后虚弱，须发早白，妇人乳少。白脂麻性味、功能、主治大 体与黑脂麻相同。

备注：妇人血虚津亏乳少，可以炒芝麻研末，加食盐少 许，不拘多少，尽量服之。 一般服3～5次见效。

11. 花生米红糖粥：

组成：花生米200克，红糖20克。

制法：先将花生米炒熟(或炸熟),碾成粉状，加入红 糖，用开水调成糊状服用。

服法：上药一次领服，日服1~2次，3~5剂见效。 适应症：产后血虚乳汁不足，乳无汁。

宜忌：大便干燥者宜服用，肠滑便泄者慎服。

分析：花生米，性味甘平(炒熟则性温),入脾、肺二 经。功能润肺、和胃，主治燥咳，反胃，脚气，乳妇奶少。

备注：亦可自备花生猪蹄汤：取花生米150克，猪蹄二 只(切),加水适量，煮至猪蹄熟透，吃花生米及猪蹄，喝 汤，其效甚佳。若无猪蹄，单取花生米200克，加水煮熟， 淡食之，喝汤亦可。

12. 莴苣饮：

组成：莴苣子100克(淘净),糯米50克，粳米50克， 甘草25克。

制法：上四味加水1200毫升(三大碗),煎汁取700毫升。 服法：去渣分三次温服，1~2剂即可见效。

适应症：产后脾胃虚弱或大便溏泻所致之血虚乳少，乳 无 汁 。

宜忌：痰饮内停者忌服。

分析：莴苣子，性味苦寒，入胃、肺经，功能下乳汁， 通小便。主治乳汁不行，伤痛阴肿。

糯米，性味甘温，入脾、胃、肺三经，功能补中益气， 健脾和胃。主治消渴小便多，自汗，腹泻。

粳米，性味甘平，入脾胃二经，功能补中益气，健脾和 胃，生津除烦渴，止泻痢。主治诸虚百损。

甘草，性味甘平，入脾、胃、肺三经，功能和中缓急， 润肺，解毒，调和诸药。

13. 猪蹄粥：

组成：母猪蹄四只，土瓜根、通草、漏芦各100克，粳

米(或糯米)500克。

制法：猪蹄洗净，每只切两半入锅内，加水3000毫升， 旺火煮至1500毫升，取去猪蹄，放入土瓜根、通草、漏芦再 煮，取汁900毫升，然后去滓，将米入汁内煮粥。

服法：乘热喝粥，以饱为度，若身热微汗出者佳，不见 效再服。

适应症：脾胃素虚，兼有肝郁气滞、经脉不畅的乳汁不 行、乳无汁。

分析：猪蹄、粳米、糯米见前文。

土瓜根，性味甘平，入脾、胃、肺三经。功能清肝利 胆，润肺止咳。主治黄疸，肺热咳嗽，妇人乳少、带下，小 儿疳积。

通草性味甘淡凉，入肺、肾二经；功能泻肺、利小便、 下乳汁，主治小便不利、淋病、水肿、产妇乳汁不通。

漏芦，性味苦咸寒，入肺、大肠经，功能清热解毒、消 郁排脓、下乳、通筋脉。主治痈疽发背，乳房肿痛，乳汁不通。

**(二)针灸疗法**

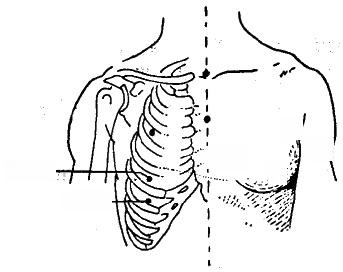
针灸疗法通乳，也是根据中医学的辨证方法进行的。由 于平素气血虚弱或产时失血过多，以致乳汁来源不足的属 虚，证见：产后乳汁不足，甚至点滴皆无，乳房无胀满感， 面白，气短，神倦乏力，饮食减少，舌淡脉细。若因情志失 调，肝气郁结，而致乳滞不行的属实，证见：乳汁不行，乳 房作胀，精神抑郁，胸闷胁痛，大便不畅，舌苔微腻，脉弦 涩。针灸治疗时，气血虚弱者补而行之，肝郁气滞者疏而行 之，总宜调和气血，疏通经脉，以达到通乳的目的。 一般说 来，针灸疗法简便易行，疗效较好，有时甚至收到立竿见影 的效果。现介绍几组处方，以供选用。

1. 传 统 针 灸 ：

(1)处方：主穴：乳根、膻中、少泽；配穴：虚证加脾 俞、足三里，实证加期门、内关。

乳根：在乳中线上，乳头直下，第五肋间隙是穴。膻 中：取仰卧位，胸骨正中线与两乳头(平第四肋间隙)联线 的交叉点是穴。期门：在乳中线上，乳头下二肋，当第六肋 间隙是穴(如图18)。



乳根一

4./

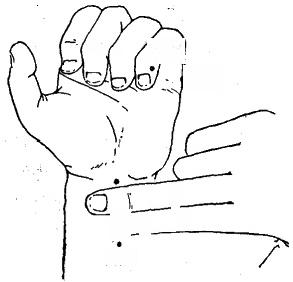
膻中

期门-

图18 乳根、期门、膻中穴

少泽：在小指尺侧， 爪甲后 一 分处。内关：由 大陵向上用手指同身寸指 量法，食、中指横量二寸 是穴(见图19)。

脾俞：第11椎棘突 下，脊柱旁开1 . 5寸。足 三里：外膝眼向下量四横 指，即膝眼穴下三寸，胫 腓骨之间，距胫骨约 一横

少泽

(= 

后溪

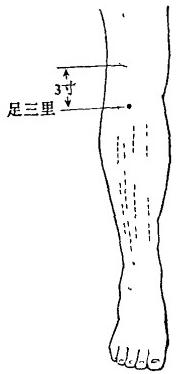
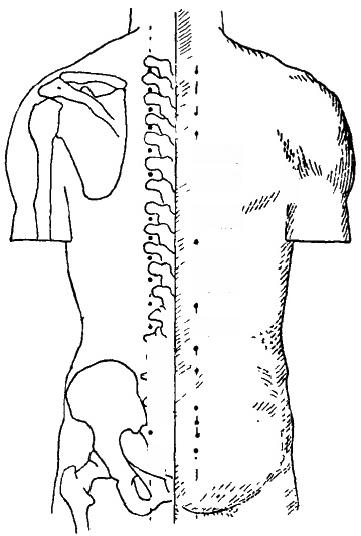
二 山

口空 内关

y.

**图19** 内关、少泽、后溪穴

指是穴(如图20及图21)。

4心俞

1 膈俞

心

+肝俞"

· 脾俞 · 胃俞

肾俞 后

g

?

.

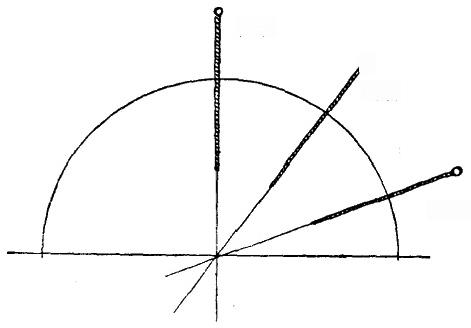
R

图20 脾俞等膀胱经第一条线穴位 图21 足三里穴

手法：虚证用针刺补法及灸法；实证用针刺泻法，亦可 用灸法。

乳根穴向上横刺一寸，膻中穴向上或向两乳横刺0.5~ 1寸，期门穴斜刺5分，少泽穴向上斜刺1分或三棱针点刺 出血，内关穴直刺可透外关或向上斜刺0.5～2寸，脾俞穴直 刺5分或向椎体或向上向下斜刺0.5～1寸，足三里穴直刺或 向下斜刺1~3寸。

进针方向有直刺、斜刺、横刺之分(如图22)。



直刺

户

斜刺

横刺

图22 针刺方向

当毫针刺入穴位一定深度后，患者于针刺部位出现疫、 麻、胀等感觉，医生的指下也常有一种沉紧感，称作得气。 得气后，根据病情的虚实施以相应的补泻手法。常用的补泻 手法有：

① 提插补泻法：当进针一定深度得气后开始提插。提 时用力轻、速度慢；插时用力重、速度快为补法。反之提时 用力重、速度快，插时用力轻、速度慢为泻法(如图23)。

② 捻转补泻法：当进针达一定深度得气后，继续捻转针 柄，捻转幅度小、速度慢为补法。捻转幅度大、速度快为泻 法(如图24)。

提插与捻转是两种最基本的手法，临床治疗时，二者常 是相互结合进行的。

③ 平补平泻法：此法用于虚实不太明显的患者。当进针 达一定深度得气后，在提插捻转过程中，用力均匀，速度中

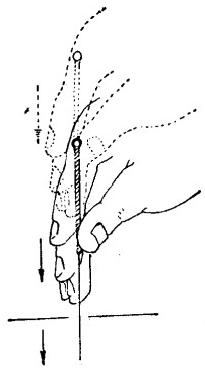
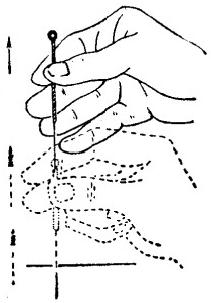


图 23 提法与插法

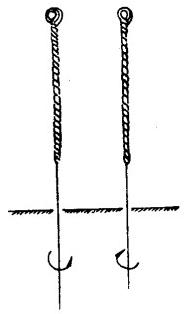


图 24 捻转法

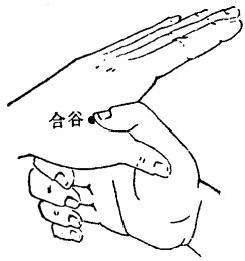


图 2 5 合谷穴

等，针感比较缓和，用中等速度出针。

另外，在针刺后有时还需要留针。留针就是将针刺入穴 位、施用手法后，再停留一定时间再起针。 一般根据病情留 针15～30分钟。

方义：乳根为局部取穴，膻中为气的会穴，两穴并用灸 法以温通气血。又可向乳房方向横刺法，使感应扩散，增强 局部气血的通调作用。少泽为通乳经验穴，脾俞是脾的背俞 穴，足三里是胃的合穴，调脾胃可以促进生血化乳的功能； 期门为肝经募穴，用以疏肝解郁，配内关宽胸利胁而通乳。

(2)处方：膻中、乳根、少泽、合谷、期门。

合谷：拇、食指张开，呈“八”字形，使指蹼拉紧(俗 称“虎口”),以另一手的拇指指关节横纹放在虎口上，同时拇 指指关节向前弯曲，当拇指尖所到达的地方即是穴位(如图 25)。

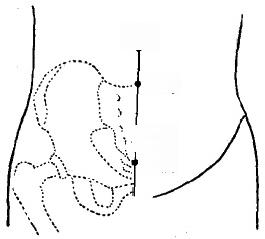
手法：膻中、乳根用灸法(灸法于后文介绍)。少泽、合 谷、期门用针补法。

方义：乳房属肝、胃二经，故乳少取期门、乳根以通二 经而催乳。取合谷以助胃气，佐膻中以调气，少泽为通乳有效 穴位。如因乳汁化源不足的，可补脾胃，宜取脾俞、足三里 化水谷、生气血以化生乳汁。

(3)处方：主穴：乳根、膻中、少泽；配穴：虚证酌加脾 俞、肝俞、膈俞、关元、气海、足三里；实证酌加期门、内 关、后溪、心俞。 一般每次取少泽、乳根，结合辨证再配 2～3个穴，每日治疗一次。

关元：在腹正中线上，脐(神阙)下三寸。气海：在腹 正中线上，脐下一寸五分(如图26)。

心俞：第五胸椎棘突下，脊柱旁开1.5寸。膈俞：第七



**神阙**

气海

关元 中极

图26 神阙、气海、关元、中极穴

胸椎棘突下，脊柱旁开1.5寸；肝俞：第九胸椎棘突下，脊 柱旁开1 . 5寸(均见图20);后溪：仰掌，半握拳，手拳第 二横纹尺侧端是穴(见图19)。

手法：虚证用补法，实证用泻法。虚证针刺后再灸膻中、 乳根。

方义：同前。

由上列诸方可知，膻中、少泽、乳根乃治疗缺乳的要 穴。《针灸大成 ·妇人门》说：“无乳：膻中灸，少泽补，此二 穴神效。”膻中为八会穴之一，能宽胸利膈，宣通三焦气血之 壅滞。少泽宣肺气以利百脉，尤专通乳脉。乳根为胃经之输 穴，胃乃多气多血之腑，调胃气以生气血化生乳汁，又为乳 房局部穴，能通调乳脉以行乳。故此三穴为针刺治缺乳者必 选 。

(4)处方：气血虚弱者，取膻中、少泽、足三里；肝郁气 滞者，取心俞(双)。

手法：

① 气血虚弱的手法：少泽用三棱针点刺出血：膻中向下

沿皮刺0.3～0.8寸，捻转手法；足三里直刺1.5～2寸，提 插捻转手法，留针15～30分钟，每隔5~10分钟行针一次。 行针期间并用艾条灸足三里15~30分钟。可收到补而行之 的效果。

病例：胡××,26岁，1979年3月28日初诊。

因产后乳汁不下，乳房胀痛，服药无效而要求针灸。采 用上法治疗，用三棱针点刺双侧少泽；膻中、足三里手法同 上，留针30分钟，10分钟行针一次，行针期间并用艾条灸 足三里30分钟， 一 日针灸1次。

3月30日复诊：经两次针灸治疗，乳汁明显增加，夜间 已基本够吃，又按上法治疗2次，乳房膨胀，乳汁分泌正 常。

② 肝郁气滞的手法：正坐垂肩，患者头微前倾。心俞穴 先直刺0.3～0.5寸，捻转和刮针手法，产生疫、麻、胀感 后，将针提至皮下，再以30度角分别向脊柱和肾俞方向刺 0.8～1.2寸，短促行针。两侧心俞穴均用此法针刺；起针 后各拔火罐10~15分钟，隔日治疗1次， 一般2～3次即 愈。

病例：刘× x,30 岁，教师。

分娩半月内乳汁充足，从分娩第16天突然乳汁减少，并 有乳房胀痛、胸闷不舒等症状。按上法治疗2次后，乳汁分 泌恢复正常。

(5)处方：灸膻中、灸心俞，(亦可同时针合谷、少泽)。 手法：艾条温和灸。

艾条的制备，取艾叶绒适量，薄棉纸(桑皮纸)长20厘 米、宽6厘米，象卷烟卷一样，将艾绒卷成直径1.5厘米、 长20厘米的艾卷。

艾叶有温经散寒，理气行血止血，疏通经脉的效用；点 燃后借助温热之力则温通经脉效果更好。温和灸是将艾条一 端点燃，距皮肤约3厘米，使皮肤有温和感，艾条固定不 动，在一个穴位上灸至皮肤稍起红晕即可。根据病情一般每 次约灸15～30分钟(如图27)。

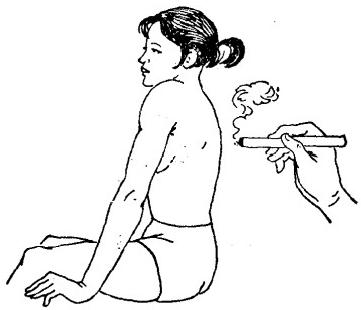


图27 温和灸(灸心俞)

方义：膻中为气之会穴，气行则血行，故可宽胸利膈， 宣通三焦之气血以化乳通乳。心俞为心之俞穴，取心主血 脉，能行血气通脉络，且能疏肝气、活血祛瘀的作用。膻 中、心俞并用是取气血同治之理。若加针合谷、少泽通乳效 果更好。

针灸疗法治疗缺乳， 一般需治疗3~5次方能显效。如能 与饮食疗法配合效果更佳。

2. 新针疗法：

新针疗法是在传统针法的基础上发展起来的，其取穴、 进针方向和得气感觉与传统针法相同。新针疗法的操作特点

是：快入皮、慢进针，针刺深、刺激强，取穴少、透穴多，

**一般不留针。**

新针刺激的手法有三种：①固定刮针法。进针“得气” 后，以左手固定外露针体，右手拇、食指呈弧形自下而上的 刮动针柄，使针感放散传导。

② 震颤法。进针“得气”后，持针柄作均匀的小幅度震 颤动作，使针感放散传导。

③ 捻转提插法。同传统针刺手法。

新针疗法的刺激强度分三种：①强刺激。相当于传统的 “泻法”,即进针得气后，用大弧度捻转、提插或震颤手法， 使病人有强烈的酸、麻、胀、重感。

② 中等刺激。相当于传统的“平补平泻”,即介于强弱 刺激之间。

③ 弱刺激。相当于传统的“补法”,一般只作轻微的提 插或捻转，使病人有轻度的酸、麻、胀、重感。

新针疗法采用的针具，主要是毫针和三棱针。毫针用以 深刺或透穴；三棱针用以点刺放血。

处方：主穴：足三里、膻中透乳根；备穴：合谷、外关、 少泽、光明。

外关：由手背腕部正中的阳池穴用食、中指向上量二寸 处，尺、桡骨之间是穴。光明：在膝横纹外侧端与外踝尖联 线(16寸)的下考处向下量一横指，腓骨前缘是穴。

手法：中等刺激，少泽点刺出血。若因情志失调致乳少 者，可取光明，用中等刺激。 一般每日针一次，4~6次为一 疗 程 。

3. 皮肤针疗法：

皮肤针疗法，是用皮肤针(梅花针、或七星针)在一定

部位的皮肤上进行叩打，以疏通经络，调节脏腑，达到治疗 疾病的目的。

皮肤针制作：简便的皮肤针可用6~7号缝衣针7枚(或 用大头针),集中成一束，中间一枚，周围六枚，状如梅花瓣， 插到一截细塑料管内，装入一根末端钻有小孔的竹筷子上， 用线固定好即成。

具体操作：治疗前用75%酒精消毒针刺部位和针具，右 手持针，用手腕弹力，上下叩打(如图28)。



图28 皮肤针刺法

轻叩(即弹刺)以皮肤红晕不出血为宜，此为补法。重 叩(即压刺)可能使皮肤出血，此为泻法。

处方：缺乳的叩刺部位，第3至第5胸椎，脊柱两侧膀 胱经脉部位，乳房周围、耳下、颌下。

手法：背部按经络纵行直线进行叩刺，乳房周围、耳下、 颌下沿环行线路叩刺。缺乳的治疗，多用轻叩的补法。 一般 每日叩刺1次，3~4次为一疗程。

4. 穴位封闭疗法：

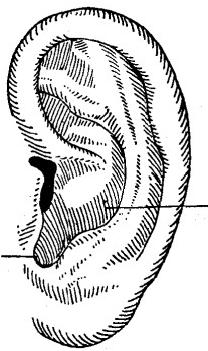
处方：膻中、乳根、肝俞、合谷。

手法：用维生素 B₁100 毫克/2毫升加0.5%普鲁卡因 20毫升，每穴注入0.3～0.5毫升。每日2次，三日为一疗 程。

5. 耳针疗法：

处方：耳穴：胸、内分泌。

胸：在耳甲腔部位；内分泌：在屏间切迹部位(如图 29)。



耳甲腔

屏间切迹

图29 耳穴部位示意

取穴时可在上述部位用针柄点压耳穴，最痛点为病变处， 也就是进针点。

手法：穴位局部消毒后，用一寸或半寸毫针垂直刺入软 骨，以不刺穿对侧皮肤为度。留针15～20分钟， 一 日2次， 5~10次为 一疗程。

注意事项：①针刺耳穴时要严密消毒，防止发生感染。 若见针眼发红，病人又觉耳廓胀痛，可能有轻度感染时，应 及时用2%碘酒涂擦，或口服消炎药。耳廓冻伤或有炎症的 部位禁针。

② 预防和及时处理晕针。针刺前选好体位，最好是卧 位；作好思想工作，消除顾虑和紧张情绪；对过度饥饿、疲

劳的病人不予针刺。发现有晕针情况时，将针全部取出，使 患者平卧，头部放低，注意保暖。轻者饮用温开水或糖水后 即可恢复正常；重者在上述处理基础上，可指掐或针刺人 中、素醪、内关、足三里，灸百会、气海、关元等穴，或配 合其它急救措施。

**(三)药物治疗**

缺乳的药物治疗，根据中医辨证施治的原则，首先应辨 明虚实。一般虚者属气血虚弱，乳汁化源不足；实者属肝郁 气滞，乳汁不行。然后根据虚实不同情况，施以药物治疗。

1. 气血虚弱：

主要见证是乳房柔软，无胀满感，面色苍白、皮肤干燥， 神倦乏力，食少纳呆，舌淡无苔，脉虚或细。中医治疗原则 是补气养血，佐以通乳。现列几方以备选用。

(1)通乳丹(《付青主女科》):

组成：党参25克(原方为人参) 生黄芪50克 当归 20克 麦冬20克 通草10克(原方为木通) 桔梗10克 猪蹄2个。

说明：本方除药物有替代外，为使用方便，方中以克为 单位计量，药量的大小与原方有改动。本方煎法，可先将猪 蹄洗净，加水煮至猪蹄熟透，取汤煎药。猪蹄亦可食用。

功效：党参、黄芪补气；当归、麦冬养血滋液；桔梗、 通草利气宣络；猪蹄滋补、和血脉而通乳。全方有补气养 血、疏通经络之效。气血充足，乳汁自生。

(2)涌泉散(《产育保庆集》):

组成：肉豆蔻1枚 生芝麻50克 穿山甲10片炙 胡 桃仁7个去皮。

用法：将肉豆蔻、穿山甲研为细末，再入胡桃仁、芝麻

一同捣为膏。

每服一大匙，好酒调下，服后睡一时许，再服猪蹄汤， 后用木梳梳两乳三、四十遍，其乳即下。隔日再进一服。

功效：温中行气、补血滋液、通经下乳。

(3)鲫鱼酒方(《太平圣惠方》):

组成：鲫鱼200克 猪脂100克 漏 芦 5 0 克 钟乳粉 50克。

用法：上药加水1200毫升，煎至600毫升，去滓分三次 温 服 。

功效：健脾和胃、养血滋液、通经下乳。

(4)黄芪25克 炮山甲15克 通 草 1 5 克 猪 蹄 2 只 黄酒60毫升。

用法：上五味入铝锅内，加水炖熟，去渣，分次服。 全方有补气养血通乳之效。

(5)丹参200克 鸡蛋6个。

用法：先将丹参加水400毫升，煎至300毫升，去渣， 再用药液作水泡蛋，即将药液置文火上，将6个鸡蛋打入， 蛋熟药成。临睡前，吃蛋喝汤，微出汗。次晨乳量即可见增。

全方有补气活血、通经下乳之效。

病例：王××,女，27岁。就诊日期1982年11月29 日。

主诉：产后三个月，乳汁突然减少。

病史：该患者孕期、产褥期一切正常。近来工作烦忙， 起早贪晚，乳汁渐少，昨因口角，乳汁突然猛减，乳房无胀 满疼痛，小儿因饥而终日啼哭。

检查：舌淡苔薄，脉滑缓。

辨证：依其劳累，营养消耗较多，当属气血虚弱，乳汁

化源不足。复因恼怒气滞，致使乳汁不化。 治疗：宜养血行血以通乳。

处方：①丹参200克水煎，沸后打荷包蛋6个。睡前吃 蛋喝汤，取汗。

② 胎盘糖衣片，口服每日三次，每次4片，连服二周。

三日后再诊：自诉服前方次晨乳房有胀满感，乳量增 加。接服胎盘糖衣片后，食量增加，现乳汁已如前，足够喂 哺。

按：缺乳一证，临床上虽分有肝郁气滞、乳房胀痛的实 证，但此实证多见于产后三、五日，且很少求治者。故临床 上求治缺乳者，多是脾胃虚弱、气血不足。治疗时要注意饮 食调养配合药物治疗，才能收到满意效果。

(6)胎盘粉25克。

用法：上药分四次，开水送服。不效可继续服用。

胎盘，即紫河车，为血肉有情之品，峻补气血以生乳。

(7)黑芝麻30克。

用法：上药炒熟研末，每次酒冲服15克，如用猪蹄汤冲 服更好。

2. 肝郁气滞：

主要见证是乳汁不行，或行而不畅，乳房胀硬疼痛，胸 胁胀满，脘闷不舒，精神抑郁，或有低热，舌苔微腻，脉象 弦细。中医的治疗原则是疏肝解郁，佐以通乳。现介绍几方 以备选用。

(1)下乳涌泉散(清太医院方):

组成：当归15克 川芎15克 山甲珠15克 王不留 行35克 白芍20克 青皮15克 生地15克 桔梗10克 通草10克 甘草10克 柴 胡 1 5 克 漏 芦 2 0 克 天 花 粉 2 0

克 白芷15克。

说明：方中柴胡、青皮疏肝解郁；白芷、桔梗、通草理 气宣络；白芍、当归、川芎养血行血；生地、天花粉补血滋 液；漏芦、山甲、王不留行通络下乳；甘草和中。全方有疏 肝解郁通乳之效。若乳房胀痛严重者，去生地、甘草，加瓜 萎20克、枳壳15克、路路通15克宽胸利膈而通经络。若有 发热者，去甘草、白芷，可酌加黄芩15克、双花35克以清 热解毒。

用法：将上药加水600毫升，煎取100毫升，再加水 200毫升，煎取100毫升。两次煎取的药液合一起，分早晚 两次服。每日一剂，连服3～5剂。

(2)下乳方(《妇人大全良方》):

组成：葵菜子炒香、缩砂仁各等分。

用法：研细末，每服10克，热酒调下。日2～3次。 功效：此药滋气脉，通营卫，行津液，下乳汁。

(3)漏芦散(《圣济总录》):

组成：漏芦15克 栝蒌根35克 土瓜根25克 木通

50克 蛴蜡3只。

用法：上药共研细末，每服10克，饭后用温酒调下，日 服2次。

功效：清肝润肺，滋液通经下乳。

(4)通乳方(《中医秘方验方》):

组成：酒当归25克 王 不 留 行 1 5 克 银 柴 胡 1 5 克 红 花饼15克 麦门冬10克。

用法：上药共研细末，每服5～10克，白水送下，饮酒 一盅，日服2～3次。

功效：活血通经下乳，并兼治产后恶露过多。

(5)王不留行、瞿麦穗、麦门冬、龙骨、穿山甲各等分。

用法：上五味为末，每服5克，热酒调下；后食猪蹄羹 少许，继用木梳在左右乳上梳三十来梳。 一日三次食前服， 三次羹汤，三次梳乳。

全方行气活血，通经下乳。主治因气滞乳汁绝少者。

(6)王不留行50克 当归25克 穿山甲15克。

用法：上药每日一剂，水煎分次服，连服3~5剂。 全方养血行血、通经下乳。

另外，在临床上常见到缺乳患者，既有气血不足，又有 经脉不畅。这种情况的治疗，应该是补虚为主，通络为佐， 患者可以自选下方一试：

方一 ：黄芪50克 党参25克 当归20克 麦门冬20 克 青皮15克 王不留行35克 路路通20克 山甲珠15 克 通草10克 漏芦15克。

用法：水煎服，每日一剂，早晚服，可连服3~5剂。 全方有补气养血通经下乳之效。

方二：王不留行50克 猪蹄四只。

用法：上药共入铝锅中加水煮，煮至肉熟药成。去王不 留行，吃肉喝汤。

本方既能补血滋液，又能通经下乳。

病例：李××,女，25岁，就诊日期1983年2月19 日。

主诉：产后17天，乳汁甚少。

病史：该患者孕期一切均佳，时值春节分娩，分娩后因 乳少，则鸡、鱼、肉、蛋等各种饮食尝遍。但因其每日只食 三餐，每餐食量甚少，饮食稍多即腹胀，再加上小儿缺乳哭 闹致使产妇睡眠不足，所以乳汁始终不增，乳房从来没有胀

满感觉。产后恶露较多，至今血性恶露未绝。

检查：面色苍白，舌质淡，苔薄白，脉缓弱。

辨证：依其食少、腹胀、恶露不绝、面白、脉缓弱，认 为是脾胃气虚不能化水谷以生气血，气血亏少，乳汁化源不 足，自然无乳。

治疗：宜健脾胃，增饮食，以滋乳汁化源为急务，同时 兼以通乳。

处方：①中药：黄芪50克 党 参 2 0 克 白 术 1 5 克 青 皮20克 桔梗15克 当归20克 麦门冬15克 王不留行 35克 丝瓜络20克 路路通20克 漏芦20克 通草10 克，水煎服，每日一剂，可连服4～6剂。

② 胎盘糖衣片：每日三次，每次4片，口服一周到二 周。

③ 嘱其仍要按时哺乳，每次先喂母乳，后喂牛乳。

四日后再诊：自述食量增多，不到吃饭时即有饥饿感， 乳量较前有所增加。嘱其停服中药，可继服胎盘糖衣片，每 日加餐一次，共四餐。

又四日后三诊：自述乳汁明显增多，小儿喂哺后有满足 感，安睡。嘱其再服胎盘糖衣片，3~5日即停。

四 、辅 助 措 施

缺乳者虽经综合治疗，仍然效果不明显的(多系乳腺发 育障碍),应采取辅助措施，即采取人工喂养或者混合喂养的 措施，以保证婴儿的健康和生长发育。

**(一)人工喂养**

用牛乳、羊乳或其它代乳品喂哺婴儿，统称人工喂养。 牛乳、羊乳与人乳的成分较为接近，但互相比较，尚有

许多不同之点。

鲜牛乳含蛋白质较多，其中约考是酪蛋白，矿物质较多， 分泌性免疫球蛋白和酶较少。婴儿摄入酪蛋白后，进入胃部 与胃酸结合成较大的凝块，不易消化。牛乳的脂肪中，饱和 脂肪酸较多，脂肪球也较大，不利于婴儿的消化和吸收。牛 乳中矿物质较多，给幼小婴儿肾脏也增加了负担。

鲜羊乳中脂肪含量比牛乳高，其它成分与牛乳相同。羊 乳的脂肪球较牛乳为小，用以哺育婴儿较为适宜，另外羊没 有结核病，在农村可自备一奶羊，挤出羊乳煮沸后即可喂养 婴儿。

人工喂养时，牛乳(或羊乳)、糖、水的需要量如下：

牛乳需要量：按婴儿体重计算，每公斤每日为100～120 毫升(大奶瓶约4~5小格，每小格25毫升)。婴儿7、8个 月以后，逐渐增加辅食品，牛乳量可以减少， 一般体重每公 斤每日约需70~90毫升就够了。如牛乳用量太多，使辅食品 摄入不足，不利于婴儿的营养和发育。

糖的需要量：鲜牛乳每100毫升可加糖5克(一茶匙)。 蔗糖价格便宜，比较实用。2~3月以上的婴儿可加米汤，米 汤既可供给热量，又可使乳液入胃后形成的凝块较少，利于 消化。

水分需要量： 一般以每日每公斤150毫升计算(大奶瓶 3大格)。除由牛乳供给大部分水分外，其余不足之数，可以 将水加入乳液，或于两次喂牛乳中间另行喂哺(详见表5)。

为了克服牛乳入胃后凝块太大的缺点，利于婴儿消化， 可以应用下列方法处理牛乳：

(1)牛乳加适量的水稀释，可使凝块变小；

(2)牛乳内加入谷类糊汁，如大米汤或大麦汤等，也有同

表 5 年龄与乳液量(鲜牛奶)平均约数

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年 龄 | 每日乳量 | 每日糖量 | 喂哺次数 | 每次量数 |
| 第一周 | 180毫升\* | 12克 | 6～7 | 25～30毫升 |
| 第二周 | 300毫升 | 15克 | 6～7 | 45～50毫升 |
| 1个月 | 420毫升 | 20克 | 6 | 70毫升 |
| 3个月 | 540毫升 | 25克 | 6 | 90毫升 |
| 4个月 | 600毫升 | 30克 | 6 | 100毫升 |
| 6个月 | 780毫升 | 30克 | 5～6 | 130毫升 |
| 8个月 | 500~700毫升\*\* | 30克 | 5 | 140毫升 |
| 12个月 | 500～700毫升 | 0 | 4～5 | 170毫升 |

要注意补足每公斤休重每日需水量。150毫升/每日每公斤体重。小儿体 重可以直接称量测得，也可用下列公式粗算获得：

出生后前半年体重(公斤)=出生体重(公斤)+0.6×月龄 出生后后半年体重(公斤)=出生体重(公斤)+0.5×月龄 \*\*乳量减少是由于加入了辅食品。

样功效，加入糊汁的量为乳汁的5%左右；

(3)或采用全乳奶粉。

有的婴儿喂哺一直使用乳粉，也有的婴儿临时选用乳粉 的，所以对乳粉的配制与应用，必须很好掌握。配制乳液时， 乳粉与水的比例：按重量计算应为1:8,即1份乳粉加7份 水，这样就成为全牛乳；有时为方便起见，以容量计算，约 为1:4的比例。制备时可先用少量的水与乳粉调匀，然后稀 释至总量。如为速溶奶粉就不必先用水调，直接冲开即可。

人工喂养时乳具、乳瓶用后必须洗刷干净，用前要煮沸 消毒。牛乳是细菌很好的培养基，若不洗净消毒，污染牛乳， 可致婴儿发生胃肠炎。消毒时乳瓶先放入冷水，然后煮沸， 奶嘴只在沸水内煮1分钟即可。乳头孔的大小也须注意，乳

头孔太小，婴儿吸吮费力，容易发生食噎；乳头孔太大， 一 次吸入量过多，常易发生呕吐。

喂哺时间每次最多20分钟，不要养成口含乳头睡眠的习 惯。喂哺后可将婴儿抱起，伏于肩上，轻轻拍打儿背一会， 待婴儿将吸入胃内的空气吐出后，放入睡床，勿与玩耍，以 免引起呕吐。

**(二)混合喂养**

用部分牛乳、羊乳或其它代乳品以补充母乳不足，称之 为混合喂养。混合喂养法较为通用，因为完全缺乳的母亲是 少见的。

混合喂哺量：用喂哺母乳后的婴儿体重减去哺乳前的体 重，得出母乳一次量。参考表6,不足数量可用牛乳补足。

婴儿初生，母乳未充，婴儿乳后啼哭，有未满足食欲现 象者，可于母乳后喂牛乳1～3小格。不出10日，母乳渐多， 渐减牛乳用量至停止牛乳喂哺。

婴儿2~3个月后，食量渐大，遇有母乳不能满足食欲 者，可以比较哺乳前、后称量的婴儿体重，估计母乳每次量， 再参考表6,补足牛乳量。婴儿渐长，补添量的估计法同 前。

婴儿6个月以后，母乳不足者，较易处理。此时婴儿的 生理发育较前稍有基础，渐离母乳，容易添加牛乳及辅食 品 。

喂哺次数与时间：喂哺次数与喂哺母乳的次数相同。每 次应先喂哺母乳，继以牛乳。这样喂法有两个优点：①能使 婴儿多得母乳；②可使母乳不致减少，而且在初生6个月内， 尚有使母乳增多的希望。

**(三)辅食品的添加**

乳类是婴儿最适合的营养品，但缺乏铁质；同时人乳的 维生素B、C 的含量和消毒牛、羊乳或奶粉内维生素C 的含 量都不充足。而维生素C 的存在对铁的吸收有良好的作用， 可以预防贫血。但是，人类体内不能合成维生素C, 只能由 膳食内补充。同时，乳类纯系流质食物，不足以满足婴儿生长 发育的需要。婴儿出生后胃容量日渐增加，5～6个月后渐生 牙齿，各时期所需要食物的质和量亦不相同。所以出生至一 岁的时期，不但要把食物的量增加，并且食物的质也要从流 质逐渐改为半流质、软质以至固体食物。这样辅食品既补充 了各种营养素，又改变了食物的性质，以适应婴儿发育的需 要。

常用的辅食品：菜汤或果汁(橘、柚),富含维生素C;

糠麸水富含维生素B; 菜泥、蛋黄和血类含有铁质。菜泥和 碎菜含有丰富的维生素A 、B 、C 和矿物质，而且可以锻炼 牙齿的咀嚼功能，促进胃肠的消化和吸收。淀粉食品，如米 汤、烂粥可以增加热量；烤馒头干、饼干等可以助长牙齿的 发育。鱼、肉、肝类、豆腐等，都含有优良的蛋白质，可以 补充蛋白质的需要量。以上各种食品，都是婴儿期的辅食 品。如遇冬季或日照不足的环境，可以酌用鱼肝油或浓鱼肝 油滴剂。

不宜应用的食品：多油、煎炒等不易消化食品，酸辣等刺 激性食品，皆不宜用于婴儿。巧克力、麦乳精等脂肪和糖太 多的食品，可致胃口呆滞，宜少给或不给婴儿食用。豆类、 花生、圆珠状的糖等食品，婴幼儿偶一不慎，可误入气管， 造成呼吸阻塞，危害甚大，因此应在禁忌之例。

附 篇

**一、乳汁自出**

产妇乳汁，不经婴儿吸吮，自然涌出，称为“乳汁自 出”,又称为溢乳。有的产妇乳汁不停漏出，致使衣衫经常浸 湿，而且乳汁排出量高达2000毫升以上，导致乳儿吸乳量不 足，也使乳母消耗过多，且影响乳头保持干燥，进而发生皲 裂。

一般可用绷带压迫乳房，应用维生素 Bg 、克罗米芬或 左旋多巴等药来解除这种现象。

中医认为本病的原因，不外虚、实两个方面， 一是脾胃 气虚，摄纳无权，致使乳汁随化随出；二是肝郁化热、疏泄 太过，致使乳汁得热而妄行。

1. 气虚的乳汁自出的证候是：乳汁自出，乳量少，质清 稀，乳房柔软，无胀满感，神倦乏力，气短懒言，舌淡苔薄， 脉缓弱。治疗宜补气益血，佐以固摄，用十全大补汤去川芎、 肉桂，加五味子、芡实。方药组成是：

黄芪50克 党参20克 白术15克 茯苓15克 甘草 5 克 熟地15克 白 芍 2 5 克 当归10克 五味子15克 芡实20克 水煎服，每日一剂，连用3~5剂。

2. 肝热的乳汁自出的证候是：乳汁自出，乳房胀痛，情 志抑郁，烦躁易怒，口苦咽干，便秘尿黄，舌质红，苔薄黄， 脉弦数。治疗宜疏肝解郁、清热散结，用丹栀逍遥散，去生 姜、薄荷，加蒲公英、夏枯草。方药组成是：

丹皮10克 山栀子10克 当归10克 白芍25克 柴 胡10克 茯苓15克 白术15克 蒲公英50克 夏枯草 15克 水煎服，每日一剂，连用3~5剂。

**二** **、回乳**

制止乳汁的分泌，叫作回乳。

婴儿夭折，或乳母患有活动性结核、传染性肝炎及一般 传染病、心脏病、肾脏病、糖尿病、产褥期精神病，或体质 过于虚弱等等原因，不需要或不适宜哺乳者均应劝告回乳。 已达哺乳时限、并决定断乳的也可回乳。

回乳方法：

1. 必须停止婴儿吸吮乳头，使乳母吸吮反射消失，否则 药物治疗无效。

2. 炒麦芽100克，水轻煎，代茶频服，每日一剂，连服 3天。

3. 己烯雌酚，每次5毫克，每日三次，连服3~5天。 注意用药一定要足量，量少时反而引起垂体催乳素的分泌， 使乳汁分泌增加。

4. 已哺乳二周以上的人想要回乳，应用上二法中的任何 一法，同时加用芒硝外敷乳房。即芒硝250克，捣成细粒， 纱布包好，敷于两侧乳房上，外加布包扎。

5. 克罗米芬，每日服50～100毫克，连用5天。

近年应用克罗米芬抑制泌乳或解除乳房充血、过度充盈 取得良好效果，其作用机理可能通过刺激下丘脑释放泌乳抑 制因子，或刺激垂体增加促性腺激素的分泌，从而促进雌激 素浓度增加，或直接抑制乳腺。

6. 左旋多巴，500毫克， 一次口服，可用3日。

左旋多巴通过血脑屏障，在下丘脑神经细胞内，经多巴 脱羧酶作用生成多巴胺，促使下丘脑泌乳抑制因子分泌增加， 而使垂体催乳素分泌减少。

7. 维生素 B₈,200 毫克，日服3次，连用3天。

服药后10～12小时即可减轻乳胀，较己烯雌酚(大于 24小时)作用迅速。维生素 B。作为神经细胞内多巴脱羧 酶的辅酶而起作用，增加了维生素 B₆ 、 即增加了多巴脱羧 酶的功能，使多巴胺含量增多。

上述回乳方法，可单用一法，或两法联合应用。停药 4~5天后，又有泌乳现象的，可继续给药3~5天，以达到 完全的效果。

**三、断母乳后的饮食**

城市婴儿，大约1岁左右断乳，农村较晚。此时婴儿的 乳齿将逐渐出齐，咀嚼能力较强。饮食可以添加瓜、菜和烂 饭。如条件许可，仍可饮用牛乳或羊乳，每日1～2奶瓶。 乳类不足地区，可用豆浆汁、豆腐、鱼肉、鸡蛋等优质蛋白 质以代替乳蛋白。

饮食次数，一日约4～5次，三餐以外加一次点心，以用 牛乳或豆浆为最好。

1~1.5岁幼儿食物与1岁时相同，但食量加多。

**四、婴幼儿生长发育的标准**

儿童增长发育从胚胎期开始，而胚胎后期至出生后第一 年更为重要，这就是所谓关键时刻。在这时期，不但形体增 长，而且神经系统和内脏都增长很快并趋成熟。乳母要掌握 婴儿营养是否充足、全面和平衡，检查乳汁的多少、乳汁的 优劣，则需要了解一些重要的客观指标。所以这里选录了一 些婴儿生长发育的生理常数，作为乳母检查婴儿生长发育的 标准。

体重增长：婴儿出生3~4日内，往往体重减轻100~ 200克，这是由于喂哺不足和排泄大小便所致，也称为生理 性体重下降。 一般至出生第7~10日前后可以恢复出生时的

体重。以后6个月内，婴儿增加最快，平均每星期约增加 180克左右。出生10～12个月，每星期约增长90克左右 (1岁内婴儿体重计算公式参见“人工喂养节”)。在出生后 第二年内，全年约增加2.5～3.0公斤，每个星期体重增长 可以50克计算。同时1岁以后的体重也可依〔(年龄×2)+ 7〕公斤的公式推算大概数字。简言之，与出生时体重相比， 5个月时体重约为其2倍，满1岁时体重约为其3倍，满2

岁时体重约为其4倍，满4岁时体重约为其5倍。 附表1 正常儿童体重增长表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 龄 | 时 间 | 体重增长 |
| 1～3月 | 每周 | 200～180克 |
| 4～6月 | 每周 | 180～150克 |
| 7～9月 | 每周 | 120～90克 |
| 10～12月 | 每周 | 90～60克 |
| 第2年 | 每周 | 50克左右 |
| 2～5岁 | 每年 | 约2.5公斤(5市斤) |
| 5～10岁 | 每年 | 约2公斤(4市斤) |

身高的增长：身高的增长也以初生6个月内为最速，平 均每月约长2.5厘米。7~12个月，平均每月长1.2厘米。 第2年全年内增长约10厘米，以后每年递增4～7.5厘米。 也可依〔(年龄×5)+80〕厘米的公式推算出身高的大概数 字。

囟门闭合：前囟斜径在初生时约为2.5厘米，至出生后 18个月左右闭合，最晚不超过2周岁。后囟在初生时或闭或 微开，最晚出生后2～4个月闭合。囟门早闭见于小头畸形，

附表2 正常儿童身高增长表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 龄 | 时 间 | 身高增长(厘米) |
| 1～6月 7～12月 第 2 年 2～3岁 3～4岁 4～5岁 5～10岁 | 6个月 6个月 1年  1年 1年 1年 5年 | 1.5  7.5  10  7  7  6.5  30 |

囟门晚闭见于脑积水、佝偻病及生长过速的婴儿。

牙的发育：婴幼儿乳牙共20个，出现的时间，有早有 晚，早者4个月已见，晚者9～10个月方见出来，都在正常 范围之内。乳牙出生过晚的多见于重性佝偻病及克汀病，乳 牙总数大约等于婴儿年龄(月数)减6。

附表3 正常婴幼儿出牙时日表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年 龄 | 出 牙 | 总数(个) |
| 5～9月 | 下中切牙(下门牙)2个 | 2 |
| 8～12月 | 上切牙(上门牙)4个 | 6 |
| 12～18月 | 下侧切牙(下门牙)2个  第一乳磨牙(前臼齿)4个 | 12 |
| 18～24月 | 尖牙(犬牙)4个 | 16 |
| 24～30月 | 第二乳磨牙(后臼齿)4个 | 20 |

动作和语言发育：动作和语言的发育，与中枢神经系统 的发育有密切的关系，而动作和语言的发育，又反过来促进

**大脑的发育过程。动作和语言能反映出婴幼儿智力发育情**

况。

附表4 正常婴幼儿动作和语言的发育

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 年龄 | 动 作 | 语 言 |
| 初生 | 全身无规律性动作 | 能号哭 |
| 2 月 | 直立位时能抬头 | 能微笑、发出和谐的喉音 |
| 4 月 | 扶着髋部时能坐 | 大声发笑，咿呀作语 |
| 6 月 | 会翻身，扶两前臂时， 可以站直 | 能喃喃地发出单调的音节 |
| 8 月 | 能爬、独坐、扶着栏杆 站立 | 能说爸爸、妈妈等简单词，能 重复大人发出的简单的音节 |
| 12月 | 能自己站立，扶一只手 可以走 | 能用简单的词表达自己的意 思，如以“汪汪”代狗等 |
| 15月 | 自己走得很好 | 开始用字 |
| 1 8 月 | 会爬小的梯子或台级 | 可以用四、五个字 |
| 2岁 | 能跑、动作能自己节制 | 能说二、三个字组成的话 |