

剖宫产术后康复综合治疗仪催乳疗效观察

张红翠,任国桥,汪永兰

(湖北省长阳县妇幼保健院,湖北 长阳 443500)

[关键词] 剖宫产术;康复综合治疗仪;催乳

[中图分类号] R719.8 [文献标识码] B [文章编号] 1008-8849(2007)26-3817-01

我院采用康复综合治疗仪对剖宫产术后的产妇进行催乳治疗,取得了良好疗效,其方法简单,疗效显著且无不良反应,值得临床推广,现报道如下。

1 临床资料

1.1 一般资料 选择 2005 年 4—12 月在我院采用连续硬膜外麻醉下行剖宫产术,术后肛塞双氯芬酸钠栓镇痛的初产妇 180 例,均无严重的产科并发症、内分泌疾病、乳房发育缺陷,年龄 21~35 岁,平均 26 岁,体质量 (65 ± 5.0) kg,孕周 37~42 周。随机分为治疗组和对照组各 90 例,2 组年龄、体质量和孕周均无显著性差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法 治疗组采用北京拓殖业有限公司制造的 TZ-CH200 型康复综合治疗仪,于术后 12 h 开始治疗,用大小约

20 cm × 20 cm 的湿热纱布分别敷于两侧乳房,黑色电极片置于其上方并包绕乳头,用固定带固定后,调节强度由弱到强至 180~200,患者无不适感,每次 20 min,每日 1 次。

1.3 喂养方式 180 例产妇均实行早接触、早吸吮、母婴同室、纯母乳喂养、按需哺乳,观察产后乳汁分泌充足所需时间。

1.4 疗效判定标准 由医护人员用拇指和示指在距乳头约 2 cm 的乳晕处向胸壁方向轻挤见有乳汁喷出,且喂奶时患者有下奶感,婴儿吸吮后有满足感,婴儿 24 h 大便排泄达 4 次以上,小便达 6 次以上为准,产后 72 h 达到上述标准为乳汁分泌充足,否则为乳汁分泌不足。

1.5 统计学处理 数据比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为有显著性差异。

2 结果

结果见表 1。除 96 h 后乳汁分泌充足例数 2 组间比较无显著性差异 ($P > 0.05$) 外,产后 48 h 及 72 h 乳汁分泌充足治疗组明显多于对照组,有显著性差异 ($P < 0.01$)。

表 1 2 组治疗结果 例 (%)

组别	n	乳汁分泌充足所需时间				乳汁充足	乳汁不足
		<48 h	~72 h	~96 h	>96 h		
治疗组	90	21	54	13	2	75(83)	15(17)
对照组	90	7	33	45	5	40(44)	50(56)
χ^2		8.28	9.8	26.06	1.34	29.5	29.5
P		<0.01	<0.01	<0.01	>0.05	<0.01	<0.01

3 讨论

乳汁分泌是乳房在乳母神经内分泌系统的调节下,特别是催乳素和缩宫素的作用和反射所产生的生理过程。母乳是婴儿最佳的天然食品,由于其中含有大量免疫抗体,能为婴儿提供最佳的营养并有效预防婴儿呼吸系统和消化系统疾病,据报道在发展中国家由于营养不良导致的疾病使每天有 4 万儿童死亡(相当于 28 人/min),在 4~6 个月婴儿中用纯母乳喂养的婴儿患病率比人工喂养婴儿的患病率低 2.5 倍,因患腹泻致死的人数要低 25 倍^[1],为此怎样提高母乳喂养率已迫在眉睫,缩宫素可使乳腺腺泡周围的肌上皮收缩,增加乳腺管内压喷出乳汁^[2],由于担忧或恐惧的情绪,疾病或困境以及对喂抚能力发生怀疑时都可能抑制宫缩反射的建立,亦可阻止

乳汁的流通^[1]。然而因社会及其他因素的影响,近年来剖宫产率呈逐渐上升趋势,由于术后疼痛及术后 6 h 方能进食,严重影响了乳汁的分泌。剖宫产术后疼痛主要来自腹部切口的疼痛及宫缩痛,尤以术后 48 h 内较激烈,从而严重影响了产妇的情绪和休息,导致交感神经兴奋和儿茶酚胺释放增多,抑制催乳素的分泌使乳汁分泌减少,为此我院在保证患者营养、睡眠、情绪等情况下配合康复综合治疗仪催乳治疗取得了很好的疗效,康复综合治疗仪中的催乳功能是通过其对乳房结缔组织均匀的振动和按摩带动乳头调节乳母神经内分泌功能,由于其吸吮力相当于婴儿吸吮力的 5~10 倍,在此治疗仪振动和吸吮共同作用下刺激乳头的神经末梢,将此信息传达到脑下垂体前叶使其产生催乳素经血液传输到乳房使其泌乳,产生的缩宫素除加强子宫收缩外还可使乳腺腺泡周围的肌上皮细胞收缩使乳汁从腺泡通过导管排至乳窦,便于婴儿吸出,从表 1 可以看出治疗组产后 72 h 乳汁分泌充足达 83%,而对照组 72 h 仅 44%,此方法操作简便也无明显不良反应,值得在临床特别是基层农村广泛应用。

[参考文献]

- [1] 张惜阴. 实用妇产科学[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社, 2003:952-955
- [2] 乐杰. 产科学[M]. 5 版. 北京:人民卫生出版社,2002:98

[收稿日期] 2006-08-30

[7] 郁晓慧,张石华,李晓惠. 不同剂量米索前列醇对早孕宫颈的扩张作用[J]. 实用妇产科杂志,1997,13(4):208

[收稿日期] 2006-10-08