

三联疗法治疗产后化脓性乳腺炎 30 例

邵迎春^{1*} 赵丽华¹ 王辽菊^{2**} 侯淑红¹

(1. 陕西中医药大学附属医院, 陕西 咸阳 712000; 2. 咸阳市第一人民医院, 陕西 咸阳 712000)

摘要:目的 应用三联疗法(穿刺抽脓或微切口引流、手法通乳及中药外敷的综合疗法)在治疗产后化脓性乳腺炎的临床疗效观察研究。方法 2015 年 1 月~2018 年 7 月在我院就诊的产后化脓性急性乳腺炎患者 60 例, 分为 2 组, 对照组采用传统方法行乳腺脓肿切开引流术; 治疗组采用微创穿刺抽脓或微切口引流脓液+手法通乳+中药外敷治疗, 两组患者常规使用头孢呋辛抗感染治疗。比较化脓性乳腺炎患者实验组和对照组的抗感染治疗时间、治愈时间、产妇精神心理评分, 母乳喂养成功率的差异性。结果 可见化脓性乳腺炎抗感染治疗时间对照组(7.4 ± 1.9)天, 治疗组(5.7 ± 1.7)天, 相比有显著性差异($P < 0.05$); 治愈时间对照组(12.4 ± 2.1)天, 治疗组(8.3 ± 2.7)天, 相比有显著性差异($P < 0.05$)。产妇精神心理评分对照组(13.8 ± 2.1)分, 观察组(4.9 ± 1.9)分, 相比有显著性差异($P < 0.05$); 母乳喂养成功率对照组 10%, 治疗组 70%, 相比有显著性差异($P < 0.05$)。结论 三联疗法对化脓性乳腺炎的治疗能够减轻痛苦, 治愈快, 提高母乳喂养率, 为促进新生儿健康成长提供了保障。

关键词:三联疗法; 产后化脓性乳腺炎; 临床分析

中图分类号: R6558 文献标识码: B 文章编号: 2096-1340(2019)02-0088-04

DOI: 10.13424/j.cnki.mtem.2019.02.027

产后急性乳腺炎是常见的产褥期疾病, 发病率约为 3%~33%。主要是因为产后乳汁排出不畅, 淤积在乳腺管内, 并引起乳腺间质充血, 临床表现为局部硬结肿块, 皮肤红、热、触痛, 伴体温升高, 治疗不及时可发生局部脓肿形成, 导致产妇精神心理健康受到影响, 降低母乳喂养的成功率。

中医称之为“乳痈”, 哺乳期为“外吹乳痈”, 因新产之妇缺乏喂哺小儿、调养身心的经验, 加之产后情绪不畅, 饮食不节, 引起足厥阴肝经经气运行不畅, 气不行则血不畅, 使足阳明胃经气壅滞, 肝郁胃热, 蕴结乳房局部, 日久热盛肉腐, 痈肿形成。

传统的方法行乳房脓肿切开引流术, 创伤较大, 加之不能及时有效疏通排空乳汁, 导致反复积乳, 病程长, 产妇痛苦焦虑, 身心疲惫, 对母乳喂养丧失信心, 过早断奶, 不符合国家对爱婴医院促进

母乳喂养的要求, 影响新生儿的健康成长, 因此我们需要寻找新的更为理想的产后化脓性乳腺炎的治疗方法。

1 资料与方法

1.1 临床资料 2015 年 1 月~2018 年 7 月于陕西中医药大学附属医院就诊的产后发生急性化脓性乳腺炎的患者 60 例。实验者平均年龄(29.5 ± 6.5), 顺产 37 例, 剖宫产 23 例, 均为足月产后正常母乳喂养者。各组分随机分配, 在年龄、分娩方式、胎次及孕周上差异无统计学意义, 资料具有可比性。

1.2 诊断标准

1.2.1 西医诊断标准 参照人民卫生出版社《妇产科学》第八版。①乳房出现红、肿、热、痛等急性炎症表现, 伴畏寒发热, 局部触及炎性包块, 脓肿

* 作者简介: 邵迎春, 副主任医师。E-mail: szfy6666@sohu.com

** 通讯作者: 王辽菊, 副主任医师。E-mail: 1098780684@qq.com