

手指点穴联合火龙罐在缓解产后乳胀中的应用

曾合平

东莞市中堂医院

DOI:10.12238/carnc.v3i3.14123

[摘要] 目的: 分析产后乳胀联用手指点穴和火龙罐所起到的作用。方法: 随机均分 2024 年 1 月—2025 年 1 月本院接诊产后乳胀病人 (n=72)。试验组采取手指点穴和火龙罐疗法, 对照组行手指点穴治疗。对比泌乳量等指标。结果: 关于泌乳量: 试验组高于对照组 ($P<0.05$)。VAS 评分: 治疗后, 试验组低至 (0.37 ± 0.12) 分, 对照组高达 (1.52 ± 0.41) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。总有效率: 试验组 97.22%, 对照组 77.78%, $P<0.05$ 。sf-36 评分: 治疗后, 试验组高达 (90.32 ± 2.18) 分, 对照组只有 (84.03 ± 3.19) 分, 差异显著 ($P<0.05$)。结论: 产后乳胀病人联用手指点穴和火龙罐, 疗效显著, 泌乳量与生活质量改善情况也更好, 乳胀程度缓解更为迅速。

[关键词] 产后乳胀; 手指点穴; 疗效; 火龙罐

中图分类号: R473.7 文献标识码: A

Application of Finger Point and Fire Dragon Jar in Relieving Postpartum Breast Engorgement

Zeng Heiping

523200, Zhongtang Hospital

[Abstract] Objective: To analyze the effects of combining finger acupoint stimulation and fire dragon jar therapy for postpartum breast engorgement. Methods: A total of 72 patients with postpartum breast engorgement were randomly assigned to the hospital from January 2024 to January 2025. The experimental group received both finger acupoint stimulation and fire dragon jar therapy, while the control group received only finger acupoint stimulation. Indicators such as milk production were compared. Results: Regarding milk production: The experimental group had a higher rate than the control group ($P<0.05$). VAS scores: After treatment, the experimental group scored as low as (0.37 ± 0.12), while the control group scored as high as (1.52 ± 0.41), showing a significant difference ($P<0.05$). Overall effectiveness rate: The experimental group had a rate of 97.22%, and the control group had a rate of 77.78%, $P<0.05$. sf-36 scores: After treatment, the experimental group scored as high as (90.32 ± 2.18), while the control group scored as low as (84.03 ± 3.19), showing a significant difference ($P<0.05$). Conclusion: Combining finger acupoint stimulation and fire dragon jar therapy for postpartum breast engorgement is highly effective, leading to better improvements in milk production and quality of life, with more rapid relief of breast engorgement.

[Keywords] postpartum breast engorgement; finger point; efficacy; fire dragon jar

1 前言

对产妇而言, 她们在产后的第 2—5d 之内比较容易出现乳胀的情况, 本病以乳房坚实、乳汁无法排出及肿胀等为主症, 且部分产妇也会出现发热等症状^[1]。有报道称, 产后乳胀的发生和饮食与情绪紧张等因素密切相关, 本病不仅会给病人造成一定的痛苦, 还容易引起乳腺炎与乳腺脓肿等问题, 危害性极大^[2]。过去, 医生一般会采取吸空乳房、局部热敷与挤压按摩等方法来对产后乳胀病人进行干预, 但疗效并不显著^[3]。而手指点穴与火龙罐的使用则能显著提升产后乳胀病人的疗效, 同时也能促进病人泌乳, 临床应用价值颇高。本文选取产后乳胀病人 72 名, 病例截取时间范围 2024 年 1 月—2025 年 1 月, 旨在剖析产后乳胀联用手指点穴和火

龙罐所起到的作用。

2 资料与方法

2.1 一般资料

2024 年 1 月—2025 年 1 月, 本院接诊产后乳胀病人 (n=72)。研究获伦理委员会批准。本研究纳入的产后乳胀病例都有齐全的临床资料, 并提前排除了沟通障碍、依从性差、重要脏器功能衰竭、精神心理疾病、有母乳喂养禁忌、传染病、乳腺增生与癌症的病例^[4]。对产后乳胀病人进行分组时都用随机数表法, 且各组病例数都是 36。试验组年纪上限 37, 下限 22, 平均 (28.93 ± 2.51) 岁; 孕周上限 42w, 下限 37w, 平均 (38.95 ± 0.73) w。对照组年纪上限 38, 下限 21, 平均 (28.71 ± 2.47) 岁; 孕周上限 42w, 下限 37w,

Clinical Application Research of Nursing Care

平均（38.86±0.71）w。各组基线资料相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

2.2 方法

试验组采取手指点穴和火龙罐联合疗法，具体如下：（1）手指点穴。让产妇保持仰卧位，并用温水对病人的乳房进行清洁。选择病人的少泽穴、合谷穴、曲池穴、灵墟穴、乳根学、膻中穴、天溪穴、神封穴与缺盆穴等穴位，并取适量的按摩油，对病人的所选穴位进行手指点穴治疗，操作过程中，需确保力度的适中，各个穴位都需要点按5次。待手指点穴完成后，用采取提捏手法，对病人的乳晕和乳头根部进行有效的刺激。每日1次，疗程是3d。（2）火龙罐。提前备好火龙罐、治疗车、精油、手消毒液与大毛巾等物品。让病人保持仰卧位，并完整显露病人的胸部。待涂抹适量的精油之后，拿着火龙罐的小罐，并将艾条点燃，用手试探罐口的温度，若温度适宜，即可在病人的乳房基底部开始行罐，并采取旋转手法，轻轻捻揉，让艾灸的热力能够渗透，2—3min之后即可热透。自病人的乳房基底部开始，反复运罐，需运罐到乳头部位。选择病人的少泽穴、膻中穴、足三里穴、乳根学、章门穴、太冲穴、血海穴与阳陵泉穴等穴位，并用火龙罐梅花瓣对所选穴位进行左右摇晃，及上下震动，操作过程中，需合理采取闪、点、旋、震与扣等手法，让罐和病人能够实现同频共振的效果。用中罐对病人的背部膀胱经进行正反、上下及来回运罐多次，同时在病人的背部乳房反射区等处行罐，3—5min。每次火龙罐治疗的时间在30—60min的范围之内，每日1次，疗程是3d。注：行罐过程中，要积极与病人沟通，询问病人当前的感受，并积极安抚病人情绪，让病人能更好的配合治疗。

对照组行手指点穴治疗，具体如下：让产妇保持仰卧位，并用温水对病人的乳房进行清洁。选择病人少泽穴、合谷穴、曲池穴、灵墟穴、乳根学、膻中穴、天溪穴、神封穴与缺盆穴等穴位，并取适量的按摩油，对病人的所选穴位进行手指点穴治疗，操作过程中，需确保力度的适中，各个穴位都需要点按5次。待手指点穴完成后，用采取提捏手法，对病人的乳晕和乳头根部进行有效的刺激。每日1次，疗程是3d。

2.3 评价指标^[5]

2.3.1 记录2组治疗后1d、2d和3d的泌乳量。

2.3.2 乳胀感评估：其评估工具选择的是VAS量表，总分10。评分和乳胀感的关系：正相关。

2.3.3 疗效评估

（1）无效，乳房肿胀与疼痛等症状未缓解，泌乳量未改善。

（2）好转，乳房肿胀与疼痛等症状有所缓解，泌乳量有所增加。

（3）显效，乳房肿胀与疼痛等症状消失，泌乳量显著增加。结果计算：（好转+显效）/n*100%。

2.3.4 生活质量评估：其评估工具选择的是sf-36量表，涉及总体健康和躯体疼痛等，总分100。评分和生活质量的关系：正相关。

2.4 统计学分析

处理本文列举数据时都选择SPSS 24.0。至于 χ^2 与t这两个指标，前者检验计数资料，后者检验计量资料，而这两种资料的表现形式则是（%）、（ $\bar{x}\pm s$ ）。差异符合统计学设定的标准，判定 $P<0.05$ 。

3 结果

3.1 泌乳量分析

对比泌乳量的数据：治疗后1d、2d和3d，试验组高达（76.17±7.36）ml、（136.04±19.34）ml、（247.03±23.51）ml，对照组只有（53.95±6.13）ml、（112.68±13.24）ml、（181.02±18.31）ml，差异显著（ $t_1=12.1874$ ， $t_2=13.0653$ ， $t_3=16.7103$ ， $P<0.05$ ）。

3.2 乳胀感分析

对比评估获取的VAS数据：未治疗，试验组（4.95±1.03）分，对照组（5.04±1.09）分，差异不显著（ $t=0.1342$ ， $P>0.05$ ）；治疗后：试验组低至（0.37±0.12）分，对照组高达（1.52±0.41）分，差异显著（ $t=3.1762$ ， $P<0.05$ ）。

3.3 疗效分析

对比表1内的总有效率：试验组97.22%，对照组77.78%， $P<0.05$ 。

表1 疗效显示表[n，（%）]

组别	例数	无效	好转	显效	总有效率
试验组	36	1（2.78）	12（33.33）	23（63.89）	97.22
对照组	36	8（22.22）	16（44.44）	12（33.33）	77.78
χ^2					7.0315
P					0.0205

3.4 生活质量分析

对比评估获取的sf-36数据：未治疗，试验组（59.35±4.17）分，对照组（59.72±4.68）分，差异不显著（ $t=0.1259$ ， $P>0.05$ ）；治疗后：试验组高达（90.32±2.18）分，对照组只有（84.03±3.19）分，差异显著（ $t=6.8191$ ， $P<0.05$ ）。

4 讨论

临床上，产后乳胀十分常见，可引起乳房肿胀与疼痛等症状，若不积极干预，将会导致严重后果^[6]。祖国医学中，产后乳胀被纳入“乳痈”等范畴之中，可由肝气郁滞、情志

Clinical Application Research of Nursing Care

不畅与冲任虚弱等因素所致,并能引起乳汁停留与淤积化热等问题^[7]。手指点穴乃产后乳胀比较常用的一种干预方式,能通过对病人的相关穴位进行刺激的方式,减轻病人的疼痛感,同时也能促进病人泌乳,但单一使用此法对产后乳胀病人进行干预,疗效并不显著^[8]。

火龙罐乃中医自然疗法之一,集合了艾灸、推拿与刮痧等措施,能起到较好的调和阴阳、行气活血、扶正补虚与温经散寒等作用,并能有效预防疼痛和淤青等不良反应,能改善病人心脑供血,同时也能对病人的神经机能进行有效的调节^[9]。另外,火龙罐的安全性也比较高,病人治疗期间基本不会出现严重不良反应。本研究,对比泌乳量的数据:试验组多于对照组($P<0.05$);对比评估获取的VAS数据:治疗后,试验组更低($P<0.05$);对比评估获取的疗效:试验组更高($P<0.05$);对比评估获取的sf-36数据:治疗后,试验组更好($P<0.05$)。在罐内将艾柱点燃,像龙火之口,能促进机体化瘀、驱寒及除湿等,并能生发阳气,可起到调和气血与温中散寒等作用^[10]。对病人的章门穴、膻中穴与阳陵泉穴进行火龙罐治疗,能疏肝解郁,让病人能保持舒畅的心情。对病人的太冲穴进行火龙罐治疗,能起到通络止痛与平肝熄风等作用^[11]。少泽穴乃太阳小肠经,对该穴进行火龙罐治疗,能促进病人乳少与乳汁不通等问题的改善。对病人的乳根穴进行火龙罐治疗,可起到通乳乳汁、通经活络与行气解郁等作用。通过对产后乳胀病人施以手指点穴和火龙罐治疗,可显著提升病人疗效,同时也利于病人泌乳,及生活质量的改善。

综上,产后乳胀病人联用手指点穴和火龙罐疗法,效果显著,乳胀感及生活质量改善情况也更好,泌乳量更多,值得推广。

[参考文献]

[1] 王芳珍,钟尧仙.手指点穴加乳房按摩对促进母乳喂养的临床研究[J].护理与康复,2023,21(2):43-46.

[2] 韩爱丽,杜巧婷,王亚楠.手指点穴联合个性化护理在顺产产妇中应用效果研究[J].中国初级卫生保健,2024,

38(4):98-100.

[3] 全柳青,陈莲珠,梁少梅,等.刘氏火龙罐温通经络加手法按摩治疗产后乳痛的疗效观察[J].母婴世界,2024(24):40-42.

[4] CHU CHU, LEI DING, XIAOLI REN, et al. A study on the development and the application strategy of FT-MIRS-based models for the diagnosis of subclinical mastitis and milk quality classification in buffaloes[J]. Microchemical Journal: Devoted to the Application of Microtechniques in all Branches of Science, 2024, 200110256-110256-10.

[5] 杨苗苗,尚萌,张红梅.下乳涌泉汤与手指点穴联合治疗产后缺乳的临床观察[J].世界中西医结合杂志,2023,18(10):2044-2047,2054.

[6] 林曙.观察手指点穴联合低频产后治疗仪对产后泌乳不畅的临床护理效果[J].中外女性健康研究,2023,17(4):198-199.

[7] 李玉兰,李燕姬,姚桢苹.手指点穴徒手通乳促进产后乳汁分泌的疗效观察[J].深圳中西医结合杂志,2023,33(5):48-50.

[8] 黄莉莉,甘益平,梁丽元,等.乳房手指点穴联合雷火灸对产妇产后泌乳和子宫复旧的应用效果研究[J].临床护理研究,2024,33(9):181-183.

[9] 王冬梅,李冬华,张慧.火龙罐疗法治疗缓解产妇产后乳房胀痛的疗效观察[J].世界中西医结合杂志,2024,19(7):1448-1451.

[10] 周慧萍,钟爱勤.火龙罐治疗产后缺乳的验案分享[J].中国民间疗法,2024,32(9):103-106.

[11] 邓宗娟,吴星.吕氏八卦排乳法联合火龙罐在产妇泌乳不足患者中的护理效果[J].中国当代医药,2024,31(8):163-166,170.

作者简介:

曾合平(1983.11-),女,广东东莞人,副主任护师,研究方向为临床护理。