

中西医结合治疗产褥期化脓性乳腺炎的临床观察

王燕

兰州市西固区妇幼保健院

DOI:10.12238/fcmr.v4i1.5190

[摘要] 目的: 探讨分析中西医结合中长期导管治疗应用于产褥期化脓性乳腺炎患者治疗中的效果, 分析其临床可应用价值。方法: 遴选我院2020年6月到2021年6月产褥期化脓性乳腺炎的80例患者为探究对象, 实施研究前以随机分组法平均分成两组, 组名称是实验组、对照组, 分别纳入40例。对照组患者在接受实际治疗时, 由医务人员单纯应用中长期导管治疗方案, 实验组内患者在对照组的'治疗基础上, 配合应用中西医结合方案进行治疗。治疗完成后, 医务人员对于组间乳腺恢复情况、生活质量以及治疗满意度进行分析。结果: 对比对照组数据显示, 实验组开始乳腺恢复时间较早, 乳腺恢复量较多, 各项生活质量评分较高, 治疗满意度较高, 营养知识评分、饮食评分及行为评分较高, 组间存在明显差异, $P < 0.05$ 。结论: 给予初产患者实施中长期导管治疗联合中西医结合治疗的效果较为理想, 可促进乳腺恢复、减轻乳房胀痛, 同时还可促进生活质量与治疗满意度提升, 具有理想的应用价值。

[关键词] 中长期导管治疗; 中西医结合治疗; 初产患者; 乳腺恢复; 生活质量

中图分类号: R339.2+3 文献标识码: A

Clinical Observation of Integrated Chinese and Western Medicine Therapy on Puerperium Suppurative Mastitis

Yan Wang

Lanzhou City Xigu District Maternal and Child Health Hospital

[Abstract] Objective: To explore and analyze the effect of applying medium and long-term catheter therapy of integrated Chinese and Western medicine in the treatment of puerperium suppurative mastitis patients, and to analyze its clinical application value. Methods: 80 patients with puerperium suppurative mastitis from June 2020 to June 2021 were selected as the exploration subjects. Before the implementation of the study, the patients were divided into two groups by random grouping. The names of the groups were the experimental group and the control group, and 40 patients were included respectively. When the patients in the control group receive the actual treatment, the medical staff will simply apply the medium and long-term catheter treatment plan, and the patients in the experimental group will be treated with the integrated Chinese and Western medicine plan based on the treatment of the control group. After completion of treatment, medical staff analyzed mammary gland recovery, quality of life and treatment satisfaction between groups. Results: Compared with the data of the control group, the experimental group had earlier mammary gland recovery time, large amount of mammary gland recovery, higher scores of life quality, higher treatment satisfaction, higher nutritional knowledge scores, higher diet scores and higher behavior scores, and significant differences between groups, $P < 0.05$. Conclusion: The effect of giving medium and long-term catheter therapy combined with integrated traditional Chinese and Western medicine is ideal, which can promote mammary gland recovery, reduce breast pain, and promote the quality of life and treatment satisfaction, which has ideal application value.

[Key words] medium and long-term catheter therapy; integrated Chinese and Western medicine therapy; primipara patients; mammary gland recovery; quality of life

产褥期化脓性乳腺炎在临床上较为常见属于乳腺的一种常见的炎症, 这种疾病的发生与多方面因素密切相关, 而在对患者

的病情进行判断, 是需要了解患者的个体状况, 并给予患者有效的治疗^[1]。产褥期化脓性乳腺炎在临床上的发生是由于乳汁淤

积合并细菌感染所导致的,患者往往会由于乳腺管阻塞而发生疾病,所以这种疾病在患者分娩后较为常见^[2]。由于大多数患者及家属缺乏营养知识及母乳喂养相关认知导致其对乳腺恢复和中长期导管治疗重视度不足,就有可能导致患者出现各种并发症,而产褥期化脓性乳腺炎也有可能在这一阶段发生。哺乳期的女性由于在分娩完成后,心理状态和生理状态均受到一定的影响,再加上许多初产患者的哺乳经验不足,很容易导致患者在分娩完成后出现乳汁淤积以及产褥期化脓性乳腺炎的发生。在对患者进行治疗时,采用外科治疗方法,不仅较为昂贵,并且还会导致新生儿的母乳喂养受到影响,因此在临床上选择一种相对有效的保守治疗方式对于患者的康复来说极为重要^[3-4]。本文实施评价了中长期导管治疗对患者产褥期化脓性乳腺炎康复的影响,就实际情况进行以下阐述。

1 资料与方法

1.1 一般资料。将本院接受分娩的患者作为探究主体,共有80例,研究时段为2020年6月到2021年6月,利用计算机技术对患者采用随机数字表法平均分成2组,分别是实验组40例、对照组40例。对照组中,年龄是20~38岁,均龄(29.08±3.54)岁;1~3天,平均(3.51±1.14)天;体重为56~78kg,平均(67.51±3.04)kg;自然分娩28例,剖宫产分娩12例。实验组中,年龄是21~37岁,均龄(29.03±3.38)岁;1~3天,平均(3.54±1.42)天;体重为57~77kg,平均(67.54±3.65)kg;自然分娩25例,剖宫产分娩15例。应用SPSS23.0软件分析组间年龄、体重、时间等基线资料未发现差异, $P>0.05$ 。纳入标准:①均为单胎妊娠且均为首胎;②母亲孕期无妊娠合并症、妊娠期胎儿无宫内发育异常、产程顺利者;③患者与新生儿生命体征稳定;④患者及家属对本次研究目的和研究内容知情并自愿积极配合本次研究。排除标准:①精神异常或认知障碍者;②合并妊娠期高血压或妊娠期糖尿病等并发症者;③合并心肺功能或肝肾功能障碍者。

1.2 方法。对照组患者在接受治疗时,具体方式如下:

在对患者进行中长期导管留置治疗时,治疗人员需为患者讲解中长期导管的注意事项,尤其是在日常生活中避免折叠或者扭曲做好中长期导管的妥善固定,尤其需要避免非计划拔管的发生。治疗人员需要注意观察,如果患者的创面隆起,并且创面潮湿存在液体聚集的情况,在排除负压装置异常的前提下,可能患者存在中长期导管阻塞或者受压的情况,治疗人员可以采用生理盐水对其进行冲洗,直至通畅。治疗人员需要根据患者的临床病情特点为患者选择对应的风险处理方式。首先在患者输注过程中,如果出现药疹的情况,则需要立即停止当前应用药品的输入,同时为患者更换输液装置以及药液安抚患者,在治疗过程中出现的紧张情绪,病情允许的患者,治疗人员需要为患者多提供饮水,并且治疗人员需要密切关注患者的病情变化,若患者病情较为严重,则需要按医嘱对患者进行抗过敏处理。低血糖患者在接受处理时,治疗人员需要为患者选择平卧位并为患者常规舒养了解患者的家族病史,协助患者口服热开水或者热糖水。

实验组内患者在接受治疗时(是不是在对照组的基础上,再

结合中西医结合治疗),由医务人员为患者应用口服中药和外敷中药的形式进行治疗。口服中药药方为:柴胡10g,当归12g,白芍15g,茯苓15g,炒白术15g,郁金12g,香附10g,瓜蒌皮15g,穿山甲10g等水煎,口服,2次/d。外敷中药:大蒜、芒硝适量捣烂置于多层纱布中外敷于患处,每天更换1次。基于治疗方式与对照组完全相同。

1.3 观察指标。①乳腺恢复情况。对于两组患者的开始乳腺恢复时间、乳腺恢复量、乳房疼痛情况情况进行分析,以平均值实施组间比较。②治疗满意度。全面分析治疗满意度与初产患者特点,根据实际情况设计治疗满意度调查表,调查内容主要涉及非常满意(90分以上)、一般满意(65~89分)与不满意(65分以下)。

1.4 统计学处理。采取SPSS23.0软件对于本次研究中的相关数据实施分析,计量资料与正态分布相符合,采用均数±标准差“ $\bar{x} \pm s$ ”进行表示,独立样本采取“t”检验;计数资料以百分率“ $n/(\%)$ ”进行表示,独立样本采取“ χ^2 ”检验, $P<0.05$ 说明组间差异具有统计学价值。

2 结果

2.1 乳腺恢复情况分析。实验组与对照组48h内的乳房充盈率、乳腺恢复量和喂养有效次数均无明显差异, $P>0.05$;24h内、24~48h及48~72h组间差异明显, $P<0.05$,具体数据见表1分析。

表1 乳腺恢复情况分析量表($\bar{x} \pm s$)、 $n/(\%)$

	时间	对照组	实验组		
乳房充盈(%)	24 h 内	1(2.50)	7(17.50%)	1.012	0.314
乳腺恢复量(ml)	24 h 内	20.27±2.37	19.98±2.59	0.522	0.602
喂养有效次数(次/d)	24 h 内	0.27±0.08	0.28±0.07	0.594	0.553

2.2 疼痛情况分析。实验组与对照组间治疗前VAS评分并无差异, $P>0.05$,治疗后差异明显, $P<0.05$,详细数据见表2分析。

表2 疼痛情况分析量表($\bar{x} \pm s$,分)

组别	治疗前	治疗后
实验组(n=40)	3.78±0.92	0.78±0.15
对照组(n=40)	3.75±0.97	0.92±0.17
t	0.141	3.904
P	0.887	0.000

2.3 治疗满意度分析。实验组与对照组间的治疗满意度存在较为明显的差异,实验组较高, $P<0.05$,详细数据见表3分析。

表3 治疗满意度分析量表 $n/(\%)$

组别	不满意	一般满意	非常满意	满意度
实验组(n=40)	2	12	26	38(95.00)
对照组(n=40)	9	16	15	31(77.50)
χ^2	--	--	--	5.164
P	--	--	--	0.023

3 讨论

产褥期化脓性乳腺炎在临床上是乳腺科较为常见的一种病情,而目前临床上所利用的药物方式并不能有助于改善患者的不适症状,而在对患者进行治疗时难度较大^[5]。在近年来的临床研究发现,产褥期乳腺炎的发生主要是由于出产的哺乳期女性经验不足,由于怕痛,无法将蓄积在乳房中的乳汁排空,进而导致乳腺管出现阻塞进而引发炎症,这一现象的发生会对女性的哺乳喂养产生极大的影响,并且还会对母子健康产生影响,患者的临床病因与多方面因素密切相关,在中医理论中认为脓肿对于乳腺经络会产生较大的损伤,会导致患者的患侧乳房泌乳以及哺乳受到极大的影响^[6]。

负压引流技术在目前临床上属于一种新型的创面修复技术^[7],这一治疗方式使现代化的创面治疗发生了革命性的变化,医务人员已经从分子角度阐述了应用负压引流对患者的肉芽组织生长起到促进作用,并且在对患者进行处理时负压引流技术能够最大限度的改善患者的皮肤状况,使患者的皮损得到改善。中长期导管留置是一种有效的治疗辅助措施,有助于提高患者的治疗效果^[8]。而在对患者进行治疗时,医务人员在导管留置的基础上,配合应用中药药物进行治疗,中药药物的内用,能够起到改善患者机体功能的效果,能够消除肿块,并在一定程度上保障排乳通畅,同时在对患者进行治疗时,还能够疏肝理气^[9],并且清热散结,起到消肿止痛的功效,将其应用于患者的临床治疗中能够有效改善患者的病情状况^[10],而在对患者进行中药外敷治疗时,通过应用不同的药物能够改善患者的临床症状,使患者的病情得到进一步的改善,起到消肿止痛和解毒杀菌的效果。为了使患者的治疗效果得到改善,无论是选择中药外敷还是中药内服,具体的用药方式和用药原则,都需要根据患者的病情做出相应的调整,进而改善患者的个体状况^[11-12]。

综上所述,给予初产患者实施中长期导管治疗联合中西医结合治疗的效果较为理想,可促进乳腺恢复、减轻乳房胀痛,同时还可促进生活质量与治疗满意度提升,具有理想的应用

价值。

[参考文献]

- [1]吴姗姗,刘成全,徐妍,等.中西医结合治疗肿块期肉芽肿性乳腺炎临床观察[J].山西中医,2022,38(01):30-32.
- [2]张育兰,黄磊,王金昌,等.中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎临证思路探讨[J].云南中医中药杂志,2021,42(12):91-93.
- [3]黄丽娟.中西医结合治疗哺乳期急性乳腺炎的临床疗效[J].实用中西医结合临床,2021,21(24):84-85.
- [4]彭佳佳,贾建东.中西医结合治疗肉芽肿性小叶性乳腺炎验案[J].内蒙古中医药,2021,40(03):90-91.
- [5]陶凌,孙笑然,盛天骄,等.中西医结合治疗非哺乳期乳腺炎患者临床疗效[J].临床军医杂志,2021,49(03):283-284+287.
- [6]唐璐霞.中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎复发的效果观察[J].内蒙古中医药,2020,39(03):110-111.
- [7]王友球,樊音来,张思义.中西医结合治疗产褥期化脓性乳腺炎的安全性和有效性分析[J].内蒙古中医药,2020,39(03):44-45.
- [8]乔楠,丁晓雯,倪毓生.中西医结合治疗急性哺乳期乳腺炎并脓肿形成临床疗效观察[J].中华中医药杂志,2020,35(03):1580-1582.
- [9]毕超群,陈翰翰,刘苗苗等.中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎临床效果的Meta分析[J].海南医学院学报,2020,26(10):775-781.
- [10]王晓艳,高东风,曾一.中西医结合治疗肉芽肿性乳腺炎验案1则[J].湖南中医杂志,2019,35(07):89-90.
- [11]张珊珊,潘虹.中西医结合非手术治疗产褥期化脓性乳腺炎疗效分析[J].江西中医药,2018,49(06):55-56.
- [12]石珂,吴良洪,蒋清.中西医结合内外合治治疗早期急性乳腺炎108例[J].光明中医,2018,33(09):1323-1324.

作者简介:

王燕(1982—),女,汉族,甘肃兰州人,本科,主治医师,研究方向:中西医结合内科。