

推拿点穴配合综合护理治疗产后急性乳腺炎的经验总结

刘娟娟

长沙市中医康复医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14586

[摘要] 急性乳腺炎（acute mastitis, AM）是哺乳期女性常见疾病之一，多以金黄色葡萄球菌感染为主，若治疗不及时则可能迁延为化脓性乳腺炎。推拿作为中医外治法，其绿色、安全、有效的治疗特点，使其深受妇儿喜爱，推拿能有效减轻产后急性乳炎患者疼痛，延长哺乳时间，提高母乳喂养率。通过长期临床实践表明推拿点穴配合哺乳姿势指导，辨证施膳，以及心理疏导等综合治疗的方案，在临床展现出其显著的疗效。这种治疗方式可以很快减轻患者乳房的疼痛感，同时也关注了他们的心理健康，从而全方位地提高了患者的生活质量，有力地推动了母乳喂养的普及和健康发展，并得到了广大患者的一致认可。

[关键词] 产后急性乳腺炎；推拿；母乳喂养；综合护理

中图分类号：R473.7 **文献标识码：**A

Summary of Experience in Treating Postpartum Acute Mastitis by Massage and Acupoint Application Combined with Comprehensive Nursing

Juanjuan Liu

Changsha Traditional Chinese Medicine Rehabilitation Hospital

Abstract: Acute mastitis (AM) is one of the common diseases of lactating women, and most of them are infected by *Staphylococcus aureus*. If it is not treated in time, it may be delayed to purulent mastitis. As an external treatment of traditional Chinese medicine, massage is deeply loved by women and children because of its green, safe and effective treatment characteristics. Massage can effectively relieve the pain of patients with postpartum acute mastitis, prolong breastfeeding time and improve breastfeeding rate. Through long-term clinical practice, it is shown that the comprehensive treatment scheme of massage and acupoints combined with nursing posture guidance, dialectical diet and psychological counseling has shown its remarkable curative effect in clinic. This treatment can quickly reduce the pain of patients' breasts, and at the same time pay attention to their mental health, thus improving the quality of life of patients in an all-round way, effectively promoting the popularization and healthy development of breastfeeding, and has been unanimously recognized by the majority of patients.

Keywords: postpartum acute mastitis; Massage; Breastfeeding; Comprehensive nursing

引言

急性乳腺炎是指产后因哺乳姿势或哺乳方法不当引起乳房局部肿胀疼痛、排乳不畅的急性炎症性疾病，多见于产后3~4周的初产妇^[1]。目前临床治疗该病以抗生素对症治疗为主，但临床研究表明单纯抗生素虽能控制感染，但促进回乳的效果不佳，且抗生素联用带来的用药安全及耐药问题一定程度上会加重产妇的心理负担^[2]。笔者主要从事推拿治疗乳腺疾病的临床研究，现将临床运用推拿治疗急性乳腺炎的经验总结如下。

1 病因病机

该病属于中医的“乳痈”“外吹乳痈”范畴^[3]，《圣济总录 乳痈》中记载“新产之人，乳脉正行，若不自乳儿，乳汁蓄结，气血蕴结，即为乳痈。”乳痈的主要病因包括乳

汁淤积、胃热肝郁、毒邪入侵、亡血伤津等，其中乳汁淤积为主要病因^[4]。

2 推拿方法

通过研究疾病全过程，纵向来观察疾病发生后不同阶段的差异，乳痈通常可分为积乳期、肿块期、成脓期及恢复期，但临床观察发现，多数乳痈妈妈在初乳期及满月期的临床症状因个人原因存在差异。笔者基于临床观察，总结哺乳期女性的体质特点，认为临床主要分为肿块期和非肿块期^[5]。

2.1 具体操作

在临床中，产后急性乳腺炎的手法操作对于乳房内有肿块和非肿块的操作

2.1.1 非肿块型

该类型患者多为初期，肝失疏泄，乳络郁结。产后妇女

经历初始哺乳困难，部分婴儿未进行充分的早期规律性吮吸。

2.1.2 满月后肿块型

女性哺乳满月后乳量增加，乳郁久易化热或兼感邪热，满月后积乳情况通常表现为乳房内大小不一的肿块，这些肿块较初乳期更为松软，呈现不同大小。治疗以通络行乳，清热散结。操作手法：患者仰卧位。施术者应用食指、中指、无名指并拢，从胸骨上方开始向下轻推乳房，重复3~5次。随后，施术者应以双手掌从乳房根部推至乳晕区，重复3~5遍。接着，对膻中、中府进行揉点以畅达气机；对屋翳、乳根进行揉点以助胃经气血运行；对期门、渊腋、少泽等验穴进行点揉，每个穴位持续1分钟。足阳明经之乳根，具有调理阳明气血，宽胸通乳作用；气会之膻中，具有理气宽胸，生津增液及通乳的作用；手太阳小肠经之少泽，主津液所生疾病，为通乳效穴。最后，以拇指、食指、中指相对用力，从乳晕向乳头方向轻柔挤捏，达到理气通络，宽胸畅乳，以促进乳汁排出。对于乳房内存在肿块的情况，在排乳时需将拇指和食指对准肿块所在的乳腺导管向乳头方向挤压，以助排乳。值得注意的是，手法排乳的目的是模拟婴儿吮吸过程，而婴儿吮吸时下嘴唇用力较大。鉴于乳腺导管彼此不相通，对于存在多个肿块的乳房，排乳时应顺着肿块的方向进行调整，以确保乳腺导管的顺畅。

2.2 临证加减

(1) 肤微红、无结块者：部分产妇乳房皮肤可能呈现微红状态，然而乳房内并未形成肿块，乳汁排出并不顺畅。这些患者在哺乳过程中通常会感到明显的肿胀疼痛，属于肝胃郁热证。治则是疏肝清胃，通乳消肿。现代医学认为这种症状表明乳房深部存在堵塞或部分乳腺导管存在不通畅的情况。针对这种状况，以泄法为主，除了进行常规的排乳手法，还可以在患者背部寻找阳性反应点。取俯卧或侧卧位。运用掌揉法或推法沿第1-9胸椎两侧，进行3~5次操作，以通达膀胱经，通腑畅经，并结合揉点治疗乳腺炎的经验穴位天宗、肝俞以及阳性反应点行气散结。研究表明，胸椎局部的推拿手法能够刺激相应的脊神经，引发肌肉收缩，实现对乳腺小叶和乳腺管的挤压，从而帮助排出淤积的乳液，促进肿块的消散^[1-8]。

(2) 伴有便秘者：对于急性乳腺炎伴有便秘的症状，也属于肝胃郁热证，但是胃热更甚，需配合腹部推拿治疗以清胃通腑畅乳。患者取仰卧位。运用腹部揉法并结合点按中脘、天枢、足三里、三阴交、太冲等穴位以行气通腑，以下法为主，同时配合振腹手法以通畅气机，从而促进大便的顺利排出。这一综合治疗方法宜疏肝清胃，通乳消肿，不仅有助于缓解乳腺炎的症状，也有利于乳房的整体恢复。

(3) 乳房胀痛：该类患者多属于气血凝滞证，治以疏

肝活血，温阳散结。患者乳房疼痛较甚，伴有胀满，患者取仰卧位，首先点按肝俞、太冲、章门以疏肝解郁，理气散结；后用单手虎口在乳房下方根部轻轻晃动，乳房有所变软后可进行排乳，或者先在背部推揉阳性反应点，乳房疼痛也可减轻。若患者辨证兼有痰气凝结者，按压丰隆、阴陵泉以理气化痰，散结化滞；兼有肝肾阴虚者，按压肾俞、膏肓以补肾养肝，滋阴补虚。

3 临床验案

徐某，33岁，2022年7月20日初诊，主诉：双侧乳房疼痛胀满伴发热1日。现病史：患者2022年4月18日足月顺产1子，产后纯母乳喂养，近3月内反复乳汁排出不畅，予以通乳等对症处理后，双侧乳房仍反复胀痛，遂来门诊就诊，门诊症见：双侧乳房疼痛胀满，喂奶不畅，伴恶寒发热，体温波动在38.0~39.0℃，大便2日未解，小便正常，精神一般，纳差，眠可。舌淡红，苔薄黄，脉弦滑。

处理：

1.予以推拿治疗：考虑患者乳房痛甚，先于背部乳房阳性反应点，大鱼际推揉2~3分钟；后于背部两侧膀胱经第二胸椎至第七胸椎之间包括肩胛骨内侧缘，用拇指或大鱼际推揉2~3分钟，尤其是条索状或颗粒阳性反应点，按揉时有显著疼痛；然后在背俞穴、天宗穴点按3分钟，操作后双侧乳房明显变软，疼痛减轻；遂开始乳房部位操作，乳房部位反式按压，拇指沿着乳晕轻轻按压3~5秒，按完1圈可见部分乳汁流出；一手固定乳房，另一手在乳晕区推拿进行排乳，刚流出的乳汁较黏稠，伴有沙砾状小颗粒，几分钟后出现喷射状乳汁，乳房温度趋于正常，腋窝肿块缩小；用乳腺治疗仪促进乳腺局部循环；配合脏腑推拿——腹部揉法+点按中脘，天枢，足三里、三阴交，太冲等穴+振腹通畅气机。

2.蒲地蓝口服液口服；

3.进行双侧乳房轮流母乳喂养；但需先吃完一侧再换另一侧；

4.哺乳结束不要排空乳汁；

5.疼痛，乳汁胀满可冷敷配合自行手法排乳；

6.饮食清淡，忌猪蹄等发物。

二诊（2022年7月21日）：患者自觉双侧乳房疼痛胀满好转，乳汁较前通畅，恶寒发热好转，夜间体温37.8度，大便已解，小便常。查体：体温36.6℃，双侧乳房肿大较前好转，压痛不明显。

诊断同前，处理：

1.手法推拿：膻窗、屋翳、渊腋、期门、膻中各1分钟+双手排乳：排乳时一手托起乳房，另一手五指顺乳络由乳根向乳晕方向轻推，疏通淤乳，然后用拇指与食、中指相对用

力,从乳晕向乳头方向轻轻挤压,但手指不能在皮肤上滑动,若乳汁不能马上出来,可用拇指轻揉乳头再排乳,这样更利于乳汁的移出;

- 2.按需喂养;
- 3.清淡饮食,规律作息;
- 4.不适随诊。

随访(2023年6月18日):患者病情未反复,母乳喂养至1岁,期间偶堵奶,可自行排乳缓解。

4 按语

急性乳腺炎多由产后失于条达、气血壅滞、经络不通、胃经积热所致,该产妇哺乳期多次乳汁淤积又加上饮食不调,喜食肥甘厚腻之品,情绪焦虑,使肝经和胃经气机不畅,则导致肝郁胃热,气郁不畅,乳络不通,积乳化热,治疗应以清热、通络、解毒为基本原则。患者乳房疼痛伴发热,奶水无法排出,先于背部乳房阳性反应点操作,范围在背部两侧膀胱经第二胸椎至第七胸椎之间,包括肩胛骨内侧缘,是乳房的对应区。用大鱼际推揉2~3分钟;后于背部两侧膀胱经第二胸椎至第七胸椎之间包括肩胛骨内侧缘,用拇指或大鱼际推揉2~3分钟,尤其是条索状或颗粒阳性反应点,按揉时有显著疼痛;后在背俞穴、天宗穴点按3分钟,操作后双侧乳房明显软化,疼痛减轻;若乳胀甚,导致排乳后乳汁无法顺利排出,先在乳房部位进行反式按压,引导淋巴液回流至腋下,并协助部分乳汁返回乳腺小导管中,操作方法:用拇指沿着乳晕轻轻按压3~5秒,按完1圈可见部分乳汁流出;从而减轻乳晕下乳腺导管及淋巴组织的压力,然后进行排乳,刚挤出的乳汁较黏稠,伴有砂砾状小颗粒,这是因为乳汁在乳房内停留过久,部分淤积的乳汁形成了小颗粒,加上产妇过于补益,乳汁内脂肪含量过多,阻碍了乳汁的流通。手法操作后,小颗粒从乳管排出后导管通畅,可见喷射状乳汁,乳络通畅后乳房疼痛也会减轻,体温也自然下降。由于产妇经历多次暴力通乳,对乳腺导管有所损伤,需配合局部理疗消肿止痛,修复腺体的作用。患者两日未解大便,

需配合腹部推拿,揉腹+点按中脘,天枢,足三里、三阴交,太冲等穴+振腹通畅气机。让产妇调整哺乳姿势,让婴儿下嘴唇对准有硬块的部位吸吮,促进肿块的消散,嘱患者清淡饮食,放松心情,有利于促进乳腺炎的恢复。

5 小结

产后急性乳腺炎的治疗是一个需要医患配合治疗的疾病,推拿点穴配合综合护理治疗产后急性乳腺炎经过多年验证取得较好疗效,为广大产后急性乳腺炎患者解决伤痛,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 金微娜,赵敏慧.哺乳期急性乳腺炎的相关危险因素及护理预防研究进展[J].中国医药导报,2019,16(19):66-69.
- [2] 刘文,刘仁来,黄艳,等.乳管药物灌注治疗急性哺乳期乳腺炎的临床疗效观察[J].中国现代药物应用,2019,13(12):119-121.
- [3] 张雅娟,张伟清,陈尔英.哺乳期急性乳腺炎分期防治疗效评估[J].中国妇幼保健,2014,29(2):201-203.
- [4] 高毅玲.产后急性乳腺炎的预防与护理[J].基层医学论坛,2015,19(6):798-799.
- [5] 陈红风主编;秦国政,陈明岭,裴晓华等副主编.中医外科学[M].北京:中国中医药出版社,2016.
- [6] 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.
- [7] 胡慧文,韩钦瑜,任传鑫,等.中医药治疗急性乳腺炎的研究进展[J].中国中医急症,2023,32(12):2237-2240.
- [8] 林少虹,唐淑红,张燕萍,等.穴位按摩联合乳腺管贴壁法治疗哺乳期急性乳腺炎效果观察及护理[J].现代临床护理,2019,18(10):25-28.

作者简介:

刘娟娟(1983.10-),女,汉族,湖南长沙人,本科,研究方向为乳腺疾病推拿治疗。