

# 乳房穴位按摩联合中药沐足对产后缺乳产妇乳房充盈程度及泌乳量影响的临床研究

谢夏飞

广东省云浮市郁南县第二人民医院 广东云浮

**【摘要】目的** 分析乳房穴位按摩联合中药沐足对产后缺乳产妇乳房充盈程度及泌乳量的影响。**方法** 该研究对象为产后缺乳产妇，样本纳入开始时间在 2024 年 6 月，纳入结束时间在 2025 年 2 月，纳入样本共 300 例，以随机数字表法当作分组原则，划分为对照组（常规治疗方案，n=150）、观察组（乳房穴位按摩+中药沐足，n=150）。对比两组的泌乳初始时间、泌乳量、乳房充盈程度及心理状态。**结果** 在泌乳初始时间与产后 1 天~3 天泌乳量上，观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）。在乳房充盈程度评分、焦虑评分及抑郁评分上，观察组优于对照组（ $P<0.05$ ）。**结论** 乳房穴位按摩+中药沐足有助于提高产后缺乳产妇的乳房充盈程度，提高泌乳量。

**【关键词】** 产后缺乳；乳房穴位按摩；中药沐足；乳房充盈程度

**【收稿日期】** 2026 年 4 月 13 日

**【出刊日期】** 2026 年 5 月 14 日

**【DOI】** 10.12208/j.jmmn.20260288

## Clinical study on the effects of breast acupoint massage combined with herbal foot bath on breast filling and milk output in postpartum women with lactation deficiency

Xiafei Xie

Second People's Hospital of Yunan County, Yunfu, Guangdong

**【Abstract】Objective** To analyze the effects of breast acupoint massage combined with traditional Chinese medicine foot bath on breast fullness and milk secretion in postpartum lactation-deficient women. **Methods** The study subjects were postpartum lactation-deficient women, with sample inclusion starting in June 2024 and ending in February 2025, totaling 300 cases. A random number table was used as the grouping principle, dividing them into a control group (conventional treatment, n=150) and an observation group (breast acupoint massage+traditional Chinese medicine foot bath, n=150). The differences in initial milk secretion time, milk secretion volume, breast fullness, and psychological state between the two groups were compared. **Results** In terms of initial milk secretion time and milk secretion volume from postpartum day 1 to day 3, the observation group showed superior results compared to the control group ( $P<0.05$ ). In breast fullness score, anxiety score, and depression score, the observation group also demonstrated better outcomes than the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Breast acupoint massage combined with traditional Chinese medicine foot bath helps improve breast fullness and milk secretion in postpartum lactation-deficient women.

**【Keywords】** Postpartum lactation deficiency; Breast acupoint massage; Traditional Chinese medicine foot bath; Breast fullness degree

母乳是新生儿出生后最初要的食物来源，对于新生儿的智力发育、体格发育、免疫力及抵抗力发育等具有促进作用，且母乳喂养能有效预防卵巢癌、乳腺癌等疾病。产后缺乳又被称为“乳汁不足”或“产后乳无汁”，是临床实践中经常碰到的产科疾病之一，是指产妇在产后哺乳阶段的乳汁较少甚至没有乳汁，不能满足新生儿的母乳喂养，给新生儿生长发育造成不良影响<sup>[1]</sup>。

通过观察临床实践案例发现临床在治疗产后缺乳时主要运用常规治疗方案，但疗效有限，如何挑选科学有效的治疗方案成为此领域研究的热门课题。随着传统中医学的发展与完善，中医成为疾病治疗的重要方向，尤其是乳房穴位按摩及中药沐足具有疏通经络、行气活血的功效，能促进母乳分泌，但关于二者联合用于产后缺乳治疗的研究暂无<sup>[2]</sup>。基于此，该研究就乳房穴位按

摩+中药沐足用于产后缺乳产妇的效果进行分析,详细报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

该研究把 300 例产后缺乳产妇当作研究对象,样本纳入时间跨度在 2025 年 6 月-2026 年 4 月,随机分为两组各 150 例。观察组年龄最小不低于 21 岁,年龄最大不超过 38 岁,平均(29.75±3.42)岁;怀孕周期 37 周~41 周,平均(39.65±1.28)周。对照组年龄下限 22 岁,年龄上限 38 岁,平均(29.84±3.51)岁;怀孕周期 37 周~42 周,平均(39.76±1.24)周。对比两组的各项资料无显著差异( $P>0.05$ )。

纳入标准:经临床检查诊断为产后缺乳;产后排出乳汁低于 100mL/(kg·d);均属于足月单胎妊娠;均采用阴道自然分娩方式;年龄>20 周岁。

排除标准:存在传染性疾病;并发乳房严重疾病或妊娠期并发症;乳腺组织存在严重损伤;不愿意母乳喂养;存在精神疾病或意识障碍。

### 1.2 方法

所有归类到对照组的对象开展常规治疗方案:包括健康宣教、母乳喂养指导等。所有归属于观察组的对象开展乳房穴位按摩+中药沐足干预,详细措施为:(1)乳房穴位按摩:找准产妇的檀中穴、乳根穴、神封穴、天池穴、鹰窗穴,对上述穴位局部皮肤进行清洁和消毒处理后,使用热毛巾热敷 5 分钟,随后双手按摩上述穴位,按摩过程中可使用少量的按摩油,防止皮肤损伤,一天一次,持续按摩 5 天。(2)中药沐足:中药方组为当归、宽血藤、黄芪、鸡血藤等,将上述中药材研磨成粉状后倒入沐足木桶中,使用开水溶解中药粉,开水

温度为 100°C,开水量需超出脚踝,等到水温冷却到 40°C 左右后开始浸泡,浸泡时间控制在 20 分钟,浸泡过程中可加入适量的开水以保持水温,一天一次,总共治疗 5 天。

### 1.3 观察指标

(1)统计两组的泌乳初始时间、产后 1 天~3 天的泌乳量。

(2)乳房充盈程度,判断依据:治疗后产妇的乳房不充盈且饱满,挤压没有出现乳汁,计为 1 分;治疗后乳房比较充盈,需挤压才能出现乳汁,计为 2 分;治疗后乳房比较饱满,存在轻微胀痛感,能自行分泌乳汁,计为 3 分。

(3)心理状态:借助焦虑自评量表、抑郁自评量表当作评估工具,每个量表计为 100 分,得分与心理状态成反比。

### 1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由 SPSS 23.0 执行,计量资料以( $\bar{x}\pm s$ )展示,检验方式为  $t$  检验;计数资料运用[n(%)]呈现,检验方式为  $\chi^2$  检验。统计学有意义的判断标准为  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 评价两组的泌乳初始时间与泌乳量

从表 1 的结果能看出,同对照组相比,观察组的泌乳初始时间更短,产后 1 天~3 天的泌乳量更低( $P<0.05$ )。

### 2.2 对比两组的乳房充盈程度及心理状态

从表 2 的结果可看出,相较于对照组,观察组治疗后的乳房充盈程度评分更高,焦虑评分及抑郁评分更低( $P<0.05$ )。

表 1 评价两组的泌乳初始时间与泌乳量( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	泌乳初始时间(h)	产后 1 天泌乳量(mL)	产后 2 天泌乳量(mL)	产后 3 天泌乳量(mL)
观察组	150	11.65±4.23	40.18±3.59	116.84±10.23	148.73±15.02
对照组	150	21.78±5.09	34.25±4.02	90.65±8.39	115.46±10.35
$t$	-	18.746	13.475	24.244	22.339
$P$	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

表 2 对比两组的乳房充盈程度及心理状态( $\bar{x}\pm s$ , 分)

组别	例数	乳房充盈程度评分		焦虑评分		抑郁评分	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	150	1.05±0.29	2.53±0.21	55.82±4.16	36.95±3.21	56.89±5.11	37.48±2.15
对照组	150	1.07±0.31	1.94±0.26	55.47±4.12	40.78±3.52	56.73±5.14	41.94±3.26
$t$	-	0.577	21.601	0.732	9.847	0.270	13.988
$P$	-	0.564	<0.001	0.465	<0.001	0.787	<0.001

### 3 讨论

随着生活节奏的不断加快、生活方式及饮食结构的改变、精神心理状态的改变、二胎三胎政策的出台、孕产妇年龄的增高、剖宫产率的升高等,产后缺乳的患病人数不断增多<sup>[3]</sup>。相关调查数据显示,我国产后母乳喂养状况不理想,在产后疾病中,产后缺乳的占比大约为22%~30%,给母婴身体健康造成不良影响。由此看出,临床加强对产后缺乳的治疗是十分必要的。

以往临床对产后缺乳主要采取常规治疗方案,通过健康宣教、母乳喂养指导等措施虽能在一定程度上增加泌乳量,但治疗效果不理想。中医把产后缺乳划分到“产后缺乳”“产后乳汁不足”等范畴,产后体虚不充、瘀滞不通是其主要病机,临床治疗以补血活血、生津通络为主<sup>[4]</sup>。乳房穴位按摩是一种中医外治法,通过按摩乳房相关穴位对乳腺管的疏通、乳房血液循环的改善具有促进作用,能有效减轻乳房肿痛,防止出现乳腺炎,促使产妇能尽早进行母乳喂养,缩短泌乳初始时间<sup>[5]</sup>。中药沐足作为一种中医治疗手段,借助水温刺激皮肤经络,其药物可通过皮肤直接作用于病灶部位,可有效改善下肢血运和机体的血液循环状态,且不良反应少<sup>[6]</sup>。研究结果显示,泌乳初始时间、产后1~3天泌乳量、乳房充盈程度评分及心理状态评分方面,观察组均优于对照组( $P<0.05$ )。考虑原因为:乳房穴位按摩通过按摩产妇的檀中穴、乳根穴、神封穴、天池穴、鹰窗穴等穴位,能有效改善乳房局部的血液循环状态,促使脑垂体释放生乳激素,从而促进乳汁分泌,缩短泌乳初始时间,提高产后泌乳量;同时对于五脏平衡具有调节作用,解决产后乳量少、乳房胀痛等问题,提高乳房充盈程度<sup>[7]</sup>。中药沐足通过泡脚方式能确保中药功效直接作用于病灶组织,发挥疏经通络的功效,缓解产后缺乳症状<sup>[8]</sup>。乳房穴位按摩与中药沐足的作用功效存在差异,联合应用可发挥各自的功效,进一步缩短泌乳初

始时间,提高产后泌乳量和乳房充盈程度,改善心理状态。

综上所述,开展乳房穴位按摩+中药沐足治疗后,可有效缩短产后缺乳产妇的泌乳初始时间,增加泌乳量,提高乳房充盈程度,改善心理状态。

### 参考文献

- [1] 周晓凤,屈芸胜,刘超,等.基于双重差分法模型分析中医特色护理对产后缺乳产妇的动态效果[J].护理研究,2023,37(4):732-736.
- [2] 宋颖颖,姜丽娜.穴位刺激配合乳房按摩改善剖宫产产妇产后缺乳的效果[J].中国医药导报,2023,20(32):148-151.
- [3] 何丽丽,焦培英,孙媛媛.子午流注开穴联合生乳灵口服液治疗产后缺乳的临床疗效[J].中国计划生育和妇产科,2024,16(10):90-94.
- [4] 李琛妮,陶玉玲.脾胃灸结合宫调五行音乐疗法治疗气血亏虚型产后缺乳的疗效观察[J].江西中医药,2023,54(12):57-59+66.
- [5] 徐哲,梁艳,陈难.催乳汤联合乳房局部按摩治疗产后缺乳患者的回顾性研究[J].辽宁中医杂志,2024,51(6):58-61.
- [6] 储美霞.乳房按摩联合穴位按摩治疗产后缺乳的临床效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(3):87-90.
- [7] 司玮.生乳通脉汤、子午流注择时穴位按摩联合中医辨证施膳治疗气血不足证产后缺乳的效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(7):90-93.
- [8] 刘旭东,朱世萍.穴位贴敷及乳房按摩护理对剖宫产初产妇产后泌乳的影响[J].光明中医,2023,38(6):1172-1175.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**