

乳房刮痧联合穴位按摩护理在产后乳房泌乳和乳房胀痛中应用

高 茜

宿迁中西医结合医院 江苏宿迁

【摘要】目的 探讨在产后产妇中实施乳房刮痧+穴位按摩护理方案对乳房泌乳和胀痛的干预效果。方法 选取 2023 年 6 月至 2024 年 6 月本院收治的 100 例产妇，根据随机数字表法分组，参照组（采取常规产后护理，50 例），观察组（产后乳房刮痧+穴位按摩护理，50 例）。对比两组产妇产后 24、48、72h 的泌乳量和乳房胀痛程度（VAS），并对比两组产妇母乳喂养时间、初乳分泌时间、乳房硬块胀痛消除时间，以及产后乳房相关并发症发生情况。结果 干预后观察组在产后 24、48、72h 的泌乳量多于参照组，且 VAS 乳房疼痛评分低于参照组（ $P < 0.05$ ）；与参照组相比，观察组干预后的母乳喂养、初乳分泌及乳房硬块胀痛消除的时间更短，且产后乳房相关并发症（乳腺堵塞、乳汁淤积、乳房肿胀）总共发生率更低（ $P < 0.05$ ）。结论 对产妇实施乳房刮痧和穴位按摩的联合护理方案能改善产妇产后的乳房泌乳功能，缓解其乳房胀痛，促进产妇母乳喂养，且有助于保障产妇乳房健康，值得推广。

【关键词】乳房刮痧；穴位按摩；乳房泌乳；乳房胀痛；母乳喂养

【收稿日期】2024 年 12 月 22 日

【出刊日期】2025 年 1 月 24 日

【DOI】10.12208/j.jacn.20250031

Breast scraping combined with acupoint massage care in postpartum breast lactation and breast pain

Qian Gao

Suqian Hospital of Integrated Traditional Chinese and Western Medicine, Suqian, Jiangsu

【Abstract】Objective To explore the intervention effect of breast scraping + acupoint massage nursing program on breast lactation and swelling pain in postpartum women. Methods 100 maternal cases of women admitted to our hospital from June 2023 to June 2024 were selected, grouped according to the random number table method, reference group (routine postpartum care, 50 cases), and observation group (postpartum breast scraping + acupoint massage care, 50 cases). The lactation volume and breast pain degree (VAS) at 24, 48 and 72h were compared with the breastfeeding time, colostrum secretion time, elimination time of breast pain, and the occurrence of postpartum breast-related complications. Results After the intervention, 48 and 72h postpartum than the reference group, and the VAS breast pain score was lower than the reference group ($P < 0.05$); the duration of breastfeeding, colostrum, and the lump was shorter, and the total incidence of postpartum breast-related complications (breast blockage, milk deposition, breast swelling) was lower in the observation group ($P < 0.05$). Conclusion The joint nursing program of breast scraping and acupoint massage can improve the postpartum breast lactation function of puerpera, relieve their breast pain, promote maternal breastfeeding, and help to protect the health of maternal breast, which is worth promoting.

【Keywords】Breast scraping; Acupoint massage; Breast lactation; Breast pain; Breast feeding

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的 100 例产妇（2023 年 6 月至 2024 年 6 月），根据随机数字表法分组，参照组（50 例，初产妇 27 例，经产妇 23 例，年龄范围 21-37 岁，均龄 28.59 ± 3.64 岁），观察组（50 例，初产妇与经产妇分

别为 29 例和 21 例，年龄最小与最大为 20 岁和 38 岁，均龄 28.34 ± 3.41 岁）。两组产妇一般资料对比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。研究获得医院伦理委员会批准，产妇均自愿参与研究。

纳入标准：（1）均为单胎产妇；（2）均足月分娩；

（3）产妇认知功能正常，无产后抑郁症等心理障碍。

排除标准：（1）有妊娠合并症；（2）新生儿有窒息抢救病史；（3）产后乳房周围皮肤破损严重者。

1.2 方法

参照组：采取常规产后护理，包括：指导产妇正确的哺乳姿势和方法，保持乳房清洁，每次哺乳前用温水擦洗乳头和乳晕。对于有乳头皲裂者，指导其进行局部涂抹乳汁或羊毛脂保护，严重者暂停哺乳。同时，密切观察产妇的恶露情况，指导产妇进行子宫按摩以促进子宫收缩和恶露排出。此外，合理安排产妇的休息与睡眠时间，鼓励早期下床活动，以促进身体恢复。持续护理 3d。

观察组：产后乳房刮痧+穴位按摩护理。（1）乳房刮痧：产科护士给产妇的胸部涂上一层适量的刮痧油，以减少刮板与皮肤的摩擦，并增强渗透力。然后，使用刮痧板对乳房进行刮拭。刮拭时，刮痧板应与人体皮肤呈 60°或 90°角，从乳房四周向乳头方向进行（即顺着乳腺管分散的方向进行疏通），力度应轻柔适中，避免刮到乳头。重点刮拭的穴位包括胃经膻窗穴、任脉膻中穴、胃经乳根穴与乳中穴、脾经食窦穴等，每个穴位分别轻刮 20 次，共计 12 个循环。每天刮痧 1 次，持续刮痧 3d。刮痧完毕后，叮嘱产妇喝 1-2 杯温开水（100-200mL），帮助新陈代谢，排除毒素。（2）穴位按摩：在刮痧前后可以先对产妇乳房进行穴位按摩，取食窦、乳根、乳中、膻中、少泽、神封等穴位。按摩时，手指应放在乳房下方位置开始画小圆，进行螺旋式按摩，然

后改变位置到乳房侧面继续画圆，直至乳房的上、下、左、右周围大部分位置都按摩完。按摩时施力应均匀，但不可用力太小，以免达不到按摩的效果。每穴按摩 1-2min，每天按摩 2 次，持续护理 3d。

1.3 观察指标

（1）记录两组产后 24、48、72h 的泌乳量，并对比这三个时间点两组产妇的乳房胀痛程度（VAS，0-10 分，分值越大越严重）；（2）记录并对比两组产妇母乳喂养时间、初乳分泌时间、乳房胀痛硬块消除时间；

（3）统计且对比两组产妇产后乳房相关并发症发生情况，包括乳腺堵塞、乳汁淤积、乳房肿胀。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件，计量资料用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料用 χ^2 检验，以率（%）表示， $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 两组泌乳量及乳房疼痛程度比较

与参照组干预效果相比，观察组产妇在产后 24、48、72h 的泌乳量更多，且 VAS 评分更低（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

2.2 两组母乳喂养/初乳分泌/乳房硬块胀痛消除时间的比较

与参照组相比，观察组干预后的母乳喂养、初乳分泌及乳房硬块胀痛消除的时间均更短（ $P < 0.05$ ）。见表 2。

表 1 对比两组产后泌乳量、VAS 评分（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	泌乳量（mL）			VAS（分）		
		产后 24h	产后 48h	产后 72h	产后 24h	产后 48h	产后 72h
观察组	50	30.69±5.17	136.59±12.56	168.94±16.36	4.23±1.29	2.88±0.76	1.64±0.52
参照组	50	26.34±5.08	95.26±11.04	128.72±14.25	5.01±1.37	3.54±0.81	2.49±0.63
t	-	4.244	17.477	13.108	2.931	4.202	7.358
P	-	0.001	0.001	0.001	0.004	0.001	0.001

表 2 对比两组母乳喂养/初乳分泌/乳房硬块胀痛消除时间（ $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	母乳喂养时间（min）	初乳分泌时间（h）	乳房硬块胀痛消除时间（d）
观察组	50	33.46±3.94	25.98±5.34	2.87±0.35
参照组	50	58.67±5.17	33.16±6.07	3.64±0.42
t	-	27.424	6.280	9.959
P	-	0.001	0.001	0.001

2.3 两组并发症比较

观察组产妇的产后乳房相关并发症总发生率 4.00%（2 例/50 例，乳腺堵塞 1 例、乳汁淤积 0 例、乳房肿胀 1 例）低于参照组 16.00%（8 例/50 例，乳腺堵塞 3

例、乳汁淤积 2 例、乳房肿胀 3 例), ($\chi^2=4.000$, $P=0.046$) 有统计学意义。

3 讨论

产妇在产后常常面临着乳房泌乳不足和乳房胀痛的问题, 这对她们的身心健康和婴儿的喂养都带来了不小的挑战。常规产后护理虽然提供了一定的指导和支持, 但在促进泌乳和缓解胀痛方面往往效果有限。乳房泌乳不足可能导致婴儿营养不足, 影响生长发育; 而乳房胀痛则会给产妇带来极大的不适, 甚至可能引发乳腺炎等严重并发症。

本研究结果显示, 观察组产妇产后泌乳量均多于参照组, 且乳房胀痛程度比参照组更低, 说明乳房刮痧联合穴位按摩护理能够有效促进泌乳, 同时减轻乳房胀痛。刮痧作为一种传统的中医疗法, 是通过刮拭皮肤, 来疏通经络, 活血化瘀, 从而促进局部血液循环。在乳房刮痧过程中, 刮痧板对乳房的轻柔刮拭, 有助于疏通乳腺管, 使乳汁能够更顺畅地排出^[4]。同时, 刮痧还能刺激与乳房的泌乳功能密切相关的膻窗穴、乳根穴等穴位, 可进一步促进乳汁的分泌和排出。而按摩乳房周围的膻中穴、少泽穴等穴位, 则能够调节气血, 促进乳汁的分泌和流动^[5]。膻中穴位于两乳头连线的中点, 是任脉上的重要穴位, 具有宽胸理气、活血化瘀的功效, 按摩此穴可以帮助产妇疏通乳腺管, 缓解乳房胀痛; 少泽穴则位于小指末节尺侧, 是指端穴, 具有通乳的功效, 可以刺激乳汁的分泌, 增加泌乳量^[6]。另外, 研究结果显示, 乳房刮痧联合穴位按摩护理还能够缩短母乳喂养时间、初乳分泌时间及乳房硬块胀痛消除时间。这可能是因为刮痧和按摩促进了乳房的血液循环, 加速了乳汁的流动和排出, 从而使得母乳喂养更加顺畅, 初乳分泌更加及时, 乳房硬块和胀痛也能够更快地消除^[7-8]。再者, 从并发症的角度来看, 观察组产妇的产后乳房相关并发症总发生率显著低于参照组。这说明乳房刮痧联合穴位按摩护理不仅能够促进泌乳和缓解胀痛。这可能是因为刮痧和按摩有助于疏通乳腺管, 减少乳汁淤积, 有助于降低产后乳腺炎风险。

综上所述, 在产妇产后护理中应用乳房刮痧与穴

位按摩护理, 有助于促进泌乳, 减轻乳房胀痛, 还能够缩短母乳喂养时间、初乳分泌时间及乳房硬块胀痛消除时间, 降低乳房相关并发症的发生率, 其临床推广意义显著。

参考文献

- [1] 周丽娟,冯丽,毛华云. 基于全息经络理念的刮痧疗法联合五行音乐在肝郁气滞产后缺乳产妇中的应用[J]. 护理实践与研究,2021,18(3):340-343.
- [2] 庞娟,林华玲,区晓云. 耳穴埋豆联合穴位按摩对分娩过程中子宫收缩痛的疗效分析[J]. 中外医学研究杂志,2024,3(12):142-144.
- [3] 缪海燕,吴冬梅,魏萍,等. 穴位按摩联合刮痧疗法治疗肝郁气滞型产后缺乳 50 例[J]. 福建中医药,2024,55(4):60-61,67.
- [4] 林丹,陈玉萍,魏萍. 刮痧配合低频脉冲电疗法治疗产后缺乳的效果分析[J]. 中外医疗,2020,39(24):151-153.
- [5] 潘琳,高宁,张宁. 胸背部平衡松解术联合子午流注择时穴位按摩治疗产后缺乳的效果分析[J]. 中国计划生育和妇产科,2024,16(10):72-76.
- [6] 李肇培,王周柱. 瓜蒌牛蒡汤加减联合穴位按摩治疗产后乳汁淤积性乳腺炎的效果[J]. 中外医学研究,2024,22(26):145-148.
- [7] 陈鹭萍,陈贵玲,林珍娇,等. 穴位按摩联合全息刮痧疗法在剖宫产后泌乳启动延迟中的应用[J]. 医学理论与实践,2024,37(23):4045-4048.
- [8] 赖丽丹,曾一兰. 耳穴贴压加穴位按摩护理对产后乳房胀痛和产后泌乳的效果研究[J]. 基层医学论坛,2024,28(26):150-152,156.

版权声明: ©2025 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