



产后不同时间乳房配合穴位按摩对乳汁分泌与母乳喂养的影响

莫建英 杨丽萍 徐志芳

【摘 要】目的：观察产后不同时间实施乳房配合穴位按摩对乳汁分泌与母乳喂养的影响。方法：选择 2015 年 7 月至 2016 年 2 月 150 例产妇为研究对象，随机分为 A、B、C 三组，三组分别自产后 2h、12h、24h 实施乳房配合穴位按摩，比较三组产后血清泌乳素水平、首次泌乳时间、产后 48h 泌乳量充足者比例、产后 48h 乳房胀痛发生率及产后 30d 母乳喂养成功率。结果：产后 48h、72h 三组产妇血清泌乳素水平差异均有统计学意义 ($P<0.05$)；三组产妇产后首次泌乳时间差异有统计学意义 ($P<0.05$)，产后 48h 母乳充足者比例差异有统计学意义 ($P<0.05$)，产后 30d 母乳喂养成功率差异无统计学意义 ($P>0.05$)。三组产妇产后 48h Ⅲ度乳房胀痛发生率差异有统计学意义 ($P<0.05$)。结论：产后 2h 较 12h、24h 给予乳房配合穴位按摩更能促进产妇早泌乳、多泌乳，降低乳房胀痛发生率。

【关键词】 乳房配合穴位按摩；干预时间；血清泌乳素；泌乳；母乳喂养

【中图分类号】 R47 **【DOI】** 10.3969/j.issn.1672-1756.2017.02.010

Effects of breast and acupoint massage on milk secretion and breast feeding at different time among women after delivery / MO Jianying, YANG Liping, XU Zhifang // Nursing Department, Changzhou Maternal and Child Health Care Hospital, Nanjing Medical University, Changzhou, Jiangsu province, 213003 China /// Chinese Nursing Management-2017,17(2): 184-187

【Abstract】 Objective: To observe and explore the effects of breast and acupoint massage on milk secretion and breast feeding at different time among women after delivery. Methods: Totally 150 women after delivery from July 2015 to February 2016 were recruited and randomly divided into 3 groups with 50 women in each group. The women in A, B, C group was given breast and acupoint massage at 2h, 12h, 24h after delivery, respectively. We compared postpartum serum prolactin levels, the first milk secretion time, 48 hours postpartum milk secretion, breast tenderness incidences and 30 days postpartum breastfeeding success rate among 3 groups. Results: The difference of the postpartum serum prolactin levels, among 3 groups was statistically significant ($P<0.05$). The difference of the first milk secretion time was statistically significant ($P<0.05$). The difference of the postpartum breast milk adequacy rate among three groups at 48h after delivery was statistically significant ($P<0.05$). However, the difference of the 30 days postpartum breast feeding success rate had no statistically significance ($P>0.05$). Significant difference was observed on postpartum breast pain within 48 hours in three groups and the difference of III degree breast tenderness incidence was statistically significant ($P<0.05$). Conclusion: Compared with 12h, 24h postpartum intervention, breast and acupoint massage 2h after delivery could promote earlier and more milk secretion, reduce incidence of breast tenderness.

【Keywords】 breast and acupoint massage; intervention time; serum prolactin; milk secretion; breast feeding

作者单位：南京医科大学附属常州妇幼保健院，213003 江苏省常州市

作者简介：莫建英，本科，副主任护师

breast cancer and their caregiver. What are the interactions?. Journal of Clinical Psychology in Medical Settings, 2012,19(3):320-328.

[12] 胡建萍,任涛,谭榜宪,等.有氧运动对缓解鼻咽癌放疗病人癌因性疲乏的效果.现代肿瘤医学,2012,20(06):1155-1157.

Hu JP, Ren T, Tan BX, et al. Effects of aerobic exercises on cancer-related fatigue for patients with nasopharyngeal carcinoma undergoing radiotherapy. Modern Oncology, 2012,20(6):1155-

1157.

[13] Husson O, Oerlemans S, Mols F, et al. High levels of physical activity are associated with lower levels of fatigue among lymphoma patients: results from the longitudinal PROFILES registry. Acta Oncol, 2015,54(5):678-684.

[14] Andersen C, Rorth M, Ejlersen B, et al. The effects of a six-week supervised multimodal exercise intervention during chemotherapy on cancer-related fatigue. Eur J Oncol Nurs, 2013,

17(3):331-339.

[15] Sklenarova H, Krümpelmann A, Haun MW, et al. When do we need to care about the caregiver? Supportive care needs, anxiety, and depression among informal caregivers of patients with cancer and cancer survivors. Cancer, 2015, 121(9):1513-1519.

[收稿日期: 2016-07-01]

[修回日期: 2016-10-10]

(编辑: 贺欣萍 英文编辑: 张俊娥)



母乳含有婴幼儿生长发育必须的蛋白质、亚油酸等营养成分及丰富的免疫抗体,能为婴儿提供最适宜的均衡营养,产后母乳喂养可促进产后恢复,减少乳腺癌和卵巢癌的发病率^[1],因此,母乳喂养意义深远。产后早期促进泌乳,是母乳喂养成功的关键。乳房按摩是一种无创的护理技术,研究^[2]报道,乳房配合穴位按摩能有效减轻乳房胀痛,促进乳汁分泌,但目前对产后乳房配合穴位按摩的时机尚无统一指导意见。本研究对自然分娩产妇分别于产后2h、12h、24h实施乳房配合穴位按摩,旨在观察不同干预时机对泌乳及母乳喂养情况的影响,探求乳房按摩的最佳时间,以提高母乳喂养成功率。

1 对象与方法

1.1 研究对象

研究获得我院伦理学委员会批准备案,选择本院2015年7月至2016年2月间自然分娩的150例产妇为研究对象。纳入标准:年龄<35岁;单胎妊娠;初产妇;孕周>36周;自然分娩;产后有母乳喂养意愿;新生儿出生体重>2500g,出生1min Apgar评分 ≥ 7 分;对干预措施知情同意。排除标准:孕周>42周产妇;合并病毒性肝炎、HIV阳性、梅毒阳性、活动性肺结核产妇;产后出血、乳房发育不良、患精神疾病产妇;母婴分室产妇。研究对象入组后根据随机数字表法分为A、B、C三组,每组50例。

1.2 护理干预方法

常规护理指导:包括产后30min内新生儿早吸吮、早接触、母婴同室、产后康复知识宣教等,强调母乳喂养的重要性,介绍乳房配合穴位按摩的目的、方法等内容,及时解答产妇的疑问。

A、B、C三组除产后常规护理外,分别自产后2h、12h、24h实施乳房配合穴位按摩,每天1次,每次20min,连续按摩2d,即从产妇第一次按摩后24h进行第二次按摩。乳房按摩:①乳周按摩,产妇取仰卧位,温水清洁乳房,消毒毛巾热敷5min,避开乳晕和乳头,护士双手涂抹润肤油,用掌根大小鱼际顺时针轻柔产妇乳周皮肤20次;②乳房抓梳,护士一手于产妇乳房下方托住乳房,另一手顺乳腺管方向自乳根向乳头抓梳乳房20次,双侧乳房交替进行,对硬结部位多次抓梳,动作轻柔;③乳房抖动,护士用双手托起产妇乳房,轻轻抖动20次;④乳窦挤压,护士双手呈弓形,从外侧托住产妇乳房,反复向胸内壁挤压、松弛乳窦20次;⑤乳头牵拉,护士两拇指平行放在产妇乳头两侧,上下左右相对牵拉乳晕皮肤及皮下组织各20次,使乳头向外突出。穴位按摩:护士在按摩产妇乳房过程中穿插穴位按摩,取膻中、乳根、膻窗、天池、神封5穴,采用食指和中指指腹顺时针点揉,每个穴位1min。按摩结束后,帮助产妇佩戴合适的纯棉乳罩。

1.3 观察指标

比较三组产妇产后血清泌乳素水平、首次泌乳时间、产后48h泌乳量充足者比例、产后48h乳房胀痛发生率及产后30d母乳喂养成功率。

首次泌乳时间指胎儿娩出后用正确的挤奶手法自乳房挤出乳汁的最初时间。产后48h泌乳量充足是指母乳可以满足新生儿需求,无需添加代乳品。产后30d母乳喂养成功指母乳可以满足新生儿需求,出院后未添加任何婴儿代乳品。

血清泌乳素水平:于产后24h、48h、72h采肘部静脉血,分离血清,-80℃冰箱待检,采用全自动生化分析仪及配套试剂盒(放射免疫法)

测定血清泌乳素水平。

乳房胀痛评价:参照WHO疼痛分级标准^[3],0级无痛;I级轻度疼痛,不影响休息;II级中度疼痛,影响休息;III级重度疼痛,入睡困难。

1.4 统计学方法

采用SPSS 20.0软件进行统计分析。采用均数 $\pm$ 标准差、频数、构成比、率等进行描述性统计。三组间血清泌乳素水平、首次泌乳时间比较采用方差分析,一般资料、母乳喂养成功率、泌乳量充足者比例、乳房胀痛发生率的比较采用 χ^2 检验,三组乳房胀痛程度的比较采用Wilcoxon-W秩和检验。

2 结果

2.1 三组产妇一般资料

三组产妇年龄21~34(26.10 $\pm$ 3.00)岁,孕周36⁺⁵~41⁺⁴,体质指数(BMI)23.4~29.2。三组产妇的年龄、孕周、BMI及新生儿1min Apgar评分无统计学差异($P>0.05$),见表1。

2.2 三组产妇血清泌乳素水平的比较

三组产妇产后24h血清泌乳素分泌水平无统计学差异;产后48h、72h三组产妇血清泌乳素水平存在统计学差异($P<0.05$),见表2。

2.3 三组产妇产后乳汁分泌情况与母乳喂养成功率的比较

三组产妇产后首次泌乳时间存在统计学差异($P<0.05$),产后48h泌乳量充足者比例存在统计学差异($P<0.05$),产后30d母乳喂养成功率差异无统计学意义($P>0.05$),见表3。

2.4 三组产妇产后乳房胀痛率的比较

三组产妇产后48h乳房胀痛程度差异有统计学意义($Z=3.285$, $P=0.001$)。三组III度乳房胀痛发生率有统计学差异($P<0.05$),见表4。

3 讨论

产妇乳汁分泌不足是影响早期母



表1 三组产妇一般资料 [例(%)]

组别	例数	年龄(岁)			孕周			新生儿1min Apgar 评分			BMI(kg/m ²)	
		21 -	25 -	30 -	36 -	38 -	40 -	7	8	9	<25	≥25
A 组	50	17 (34.00)	20 (40.00)	13 (26.00)	21 (42.00)	19 (38.00)	10 (20.00)	4 (8.00)	31 (62.00)	15 (30.00)	19 (38.00)	31 (62.00)
B 组	50	20 (40.00)	23 (46.00)	7 (14.00)	20 (40.00)	18 (36.00)	12 (24.00)	5 (10.00)	27 (54.00)	18 (36.00)	22 (44.00)	28 (56.00)
C 组	50	21 (42.00)	20 (40.00)	9 (18.0)	21 (42.00)	20 (40.00)	9 (18.00)	8 (16.00)	24 (48.00)	18 (36.00)	17 (34.00)	33 (66.00)
χ^2 值		2.665			0.589			2.785			1.068	
P 值		0.615			0.964			0.594			0.586	

表2 三组产妇产后血清泌乳素分泌水平比较 ($\bar{x} \pm s$, ng/mL)

组别	例数	产后24h	产后48h	产后72h
A 组	50	184.40 ± 24.10	390.60 ± 42.70	405.30 ± 45.90
B 组	50	192.20 ± 18.50	348.90 ± 35.40	389.10 ± 46.40
C 组	50	188.60 ± 20.90	315.30 ± 37.50	362.40 ± 39.70
F 值		0.575	4.168	3.367
P 值		0.564	0.017	0.037

表3 三组产妇产后乳汁分泌情况与母乳喂养成功率的比较

组别	例数	产后首次泌乳时间 ($\bar{x} \pm s$, h)	产后48h 泌乳量 充足者[例(%)]	产后30d 母乳喂养 成功者[例(%)]
A 组	50	15.30 ± 4.90	42 (84.00)	45 (90.00)
B 组	50	21.90 ± 6.60	35 (70.00)	41 (82.00)
C 组	50	24.70 ± 6.80	30 (60.00)	39 (78.00)
F/ χ^2 值		4.480	6.151	2.688
P 值		0.013	0.046	0.261

表4 三组产妇产后48h乳房胀痛程度比较 [例(%)]

组别	例数	0 度	I 度	II 度	III 度
A 组	50	0 (0)	24 (48.00)	23 (46.00)	3 (6.00)
B 组	50	0 (0)	15 (30.00)	27 (54.00)	8 (16.00)
C 组	50	0 (0)	11 (22.00)	26 (52.00)	13 (26.00)
χ^2 值			7.980	0.693	7.440
P 值			0.018	0.707	0.024

乳喂养的主要原因,早期母乳喂养又直接关系到后期母乳喂养的持续^[4],在自然分娩后的最初几天,乳汁分泌量与新生儿吮吸能力尚未协调,故促进产妇早期泌乳直接关系到母乳喂养是否成功。乳汁分泌受催乳素、泌乳素、垂体前叶素调控,同时也受下丘

脑催乳素释放因子、催乳素抑制因子、性激素、神经介质等的反馈调节。其中,泌乳素是脑垂体前叶分泌的一种多肽类激素,在产后泌乳的始动及维持中起关键作用^[5],婴儿的吮吸可刺激女性哺乳期泌乳素的释放,促进乳汁分泌。

3.1 乳房配合穴位按摩可加快早泌乳及多泌乳

乳房配合穴位按摩是目前产后康复的一项新技术,通过刺激乳房来激发机体产生内源性催乳素以达到促进乳汁分泌的方法。研究显示,乳房按摩可促进乳房血液循环,保持乳腺管畅通,促进乳汁分泌^[6],配合使用微波治疗、热敷、产后综合康复理疗效果更佳^[7]。其作用机制是:乳房局部配合穴位刺激能活跃乳头、乳晕敏感的神经末梢丛,刺激乳头发出生动信号,传递到脊髓,到达大脑丘脑下部的视上核及室旁核,反射性引起脑垂体前叶释放催乳素、泌乳素,作用于乳腺,加快泌乳过程,泌乳量增加,同时诱发宫缩,促进产妇产后康复。研究显示婴儿吮吸对产后乳汁分泌的影响可达12个月之久^[8],因此产后有效刺激乳房,反射性增加泌乳素的分泌是促进泌乳的关键。产妇分娩后最初2~3d内分泌的少量乳汁存留于乳腺管内,刺激乳腺组织,引起乳房间质充血、静脉充盈与淋巴滞留,易形成硬结,引发乳房胀痛,若不及时处理可能形成乳腺炎^[9]。传统方法是热敷,帮助婴儿吮吸并排空乳汁,但这种传统方法不能快速疏通乳腺导管,消除乳块^[9],乳房配合穴位按摩可改善局部血液循环,疏通乳腺管,利于乳汁



排出,软化硬结,减轻乳房胀痛,提高产妇母乳喂养的信心^[10]。因此,正确进行乳房配合穴位按摩,可加快早泌乳及多泌乳,为提高纯母乳喂养打下基础^[11]。

3.2 产后早期乳房配合穴位按摩能促进泌乳

研究表明,新生儿越早吮吸乳头,从而反射性泌乳启动越早^[12]。但是,目前各种主客观原因使产后新生儿的吮吸达不到对乳头的有效刺激,在此基础上给予乳房按摩,可增加对乳头的有效刺激。相反,新生儿如果得不到更早时间对乳头吮吸刺激,不但乳汁量降低、新生儿母乳喂养成功率有所降低,还会影响到产后恢复及引起乳房胀痛发生率的增高。本研究显示,产后越早进行乳房配合穴位按摩,产妇产后体内泌乳素水平越高,首次泌乳时间也越早,产后48h泌乳量充足者比例越高。这一原因是:产妇生产过程经历了身心巨大变化,产后越早进行人工乳房刺激越可弥补新生儿有效吮吸不协调对乳房刺激的不足,促进乳房血液循环,引起神经激素的反射性调节,兴奋乳腺上皮细胞,从而加快乳汁释放。同时,产后泌乳量的早晚与产妇情绪密切相关^[13]。产妇产后,情感上主要关注新生儿相关的一切,越早期乳房按摩越可有效缓解产妇的心理压力,满足产妇情感支持,帮助适应母亲角色,增强母乳喂养的信心。此外,住院期间的早期乳房配合穴位按摩对促进早期泌乳和泌乳量打下了良好基础,通过对产后30天母乳喂养成功率的比较,亦表现出人工干预越早,母乳喂养成功率越高的趋势,但差异无统计学意义,有待增加观察样本量,进一步研究。

综上所述,产后越早实施乳房配合穴位按摩,反射性泌乳启动越早,产后2h较12h、24h乳房配合穴位按

摩能更明显地促进早泌乳、多泌乳,减轻乳房胀痛;同时配合新生儿早吮吸、早接触、早开奶,以提高产后母乳喂养成功率。

参考文献

- [1] Johnson M. 护理诊断、结局与措施(第2版). 吴袁剑云,译. 北京:北京大学医学出版社,2010:63.
- [2] Johnson M. Nursing diagnosis, outcome and measures (2nd edition). Wu YJY, translate. Beijing: Medical Publishing House of Peking University, 2010:63.
- [3] 林亚娜. 穴位配合乳房按摩护理在改善产妇乳汁分泌及生活质量中的效果观察. 按摩与康复医学, 2015, 6(23):101-103.
- [4] Lin YN. Observation on efficacy of acupoints combined with breast massage in improving maternal milk secretion and life quality. Chinese Manipulation & Rehabilitation Medicine, 2015, 6(23):101-103.
- [5] 万桂花. 产后早期乳房按摩解决乳房胀痛及促进泌乳的护理效果观察. 医学理论与实践, 2011, 24(10):1209-1211.
- [6] Wan GH. Observation on efficacy of early postpartum breast massage in alleviation of breast pain and promotion of milk secretion. The Journal of Medical Theory and Practice, 2011, 24(10):1209-1211.
- [7] 李娉霞, 雪丽霜, 葛圆, 等. 产后乳房按摩最佳时间及其对母乳喂养的影响. 护士进修杂志, 2014, 29(4):358-360.
- [8] Li PX, Xue LS, Ge Y, et al. Optimal time of postpartum breast massage and its effect on breast feeding. Journal of Nurses Training, 2014, 29(4):358-360.
- [9] 张景玲, 林艺红, 汪桂艳. 孕期足背乳腺反射区按摩对产后血清泌乳素水平、泌乳量和乳房问题作用的研究. 中国妇幼保健, 2016, 31(6):1294-1296.
- [10] Zhang JL, Lin YH, Wang GY. Study on the effect of massage on dorsal mammary reflex zone during pregnancy on the level of serum prolactin, lactation volume and breast problem. Maternal & Child Health Care of China, 2016, 31(6):1294-1296.
- [11] 蒋承玉. 产后按摩对母乳喂养的影响分析. 中国保健营养, 2013, 23(4):1776-1777.
- [12] Jiang CY. Effect of postpartum massage on breast feeding. China Health Care & Nutrition, 2013, 23(4):1776-1777.
- [13] Bolman M, Saju L, Oganessian K, et al. Recapturing the art of therapeutic breast massage during breastfeeding. J Hum Lact, 2013, 29(3):328-331.
- [14] Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, et al. Early contact versus separation: effects on mother-infant interaction one year later. Birth, 2009, 36(2):97-109.
- [15] 罗琳雪, 韦桂源, 黄凤形, 等. 蒲公英捣烂外敷治疗产后乳房肿胀的临床研究. 中国妇幼保健, 2012, 27(10):1580-1582.
- [16] Luo LX, Wei GY, Huang FX, et al. Clinical research of external application of mashed dandelion in treatment of postpartum breast swelling. Maternal & Child Health Care of China, 2012, 27(10):1580-1582.
- [17] 曾红如, 姚伟英, 金鸿雁. 产后不同时间段行乳房按摩对母乳喂养的影响. 国际护理学杂志, 2016, 35(3):348-349.
- [18] Zeng HR, Yao WY, Jin HY. Effect of breast massage on breast feeding in different time period after delivery. Int J Nurs, 2016, 35(3):348-349.
- [19] 黄婉明, 关渐明. 产后乳房按摩对母乳喂养的影响. 现代医院, 2012, 12(5):92-93.
- [20] Huang WM, Guan JM. The affect of post partum breast massage on breast feeding. Modern Hospital, 2012, 12(5):92-93.
- [21] 胡玉芳, 魏怀玉, 赵淑霞, 等. 乳房按摩联合穴位艾灸治疗产后缺乳护理观察. 山西中医, 2016, 32(3):59-60.
- [22] Hu YF, Wei HY, Zhao SX, et al. Nursing observation of breast massage combined with acupoint moxibustion in the treatment of postpartum lactation deficiency. Shanxi Journal of Traditional Chinese Medicine, 2016, 32(3):59-60.
- [23] 罗琳雪, 韦桂源, 黄凤形, 等. 母婴分离产妇早期应用产后康复仪催乳的研究. 中国妇幼保健研究, 2012, 23(1):90-92.
- [24] Luo LX, Wei GY, Huang FX, et al. Research on early using of postnatal recovery instrument to promote lactation by mothers experiencing mother-infant separation. Chinese Journal of Woman and Child Health Research, 2012, 23(1):90-92.

[收稿日期: 2016-07-09]

[修回日期: 2016-09-11]

(编辑: 贺欣萍 英文编辑: 张俊娥)