

道,中药茵陈可引起患儿游离胆红素增多,容易导致胆红素向细胞膜内转移造成细胞损伤<sup>⑥</sup>。本观察组患儿未见有脑损伤引发的脑病,相关中药类治疗新生儿高胆红素血症未发现明显的不良反应。本次纳入研究的病例不多,关于中药是否会引发脑细胞损伤等副作用的风险,有待进一步扩大样本量、多中心进行相关的研究。

### [参考文献]

[1] 金汉珍,黄德岷,官希吉.实用新生儿学[M].3版.北京:人民卫生出版社,2003,266-269.

[2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1-001.9.94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京:南京大学出版社,1994:86.

[3] 钱建青,凌万里,周剑峰,等.茵陈颗粒治疗新生儿高胆红素血症效果分析[J].中国新生儿科杂志,2014,29(2):102-103.

[4] 王红,张玉伟.茵桅黄颗粒治疗新生儿高胆红素血症疗效[J].中国医药科学,2012,2(4):104.

[5] 杨执庸.中国传统习俗对新生儿黄疸的影响[J].中华儿科杂志,2000,38(3):188-189.

(责任编辑:冯天保)

## 通乳汤配合外治法治疗产后缺乳疗效观察

于庆影<sup>1</sup>,张杰<sup>1</sup>,石曾育<sup>1</sup>,李红梅<sup>2</sup>

1. 黑龙江中医药大学2012级硕士研究生班,黑龙江 哈尔滨 150040

2. 黑龙江中医药大学附属第二医院妇二科,黑龙江 哈尔滨 150001

**[摘要]** 目的:观察自拟通乳汤配合外治法治疗产后缺乳的临床疗效。方法:对30例产后缺乳患者给予通乳汤口服及外治法治疗。结果:治愈24例,好转5例,未愈1例,总有效率为96.7%。结论:通乳汤配合外治法治疗产后缺乳临床疗效显著。

**[关键词]** 产后缺乳;通乳汤;外治法

**[中图分类号]** R714.69

**[文献标志码]** A

**[文章编号]** 0256-7415(2015)02-0163-02

DOI: 10.13457/j.cnki.jncm.2015.02.078

母乳是婴儿最好的营养品,还可以增强婴儿的免疫力。目前我国产妇产后1月纯母乳喂养率只达47%~62%,产后4月为16%~34%<sup>[1]</sup>。产后缺乳是纯母乳喂养率偏低的主要原因之一。产后缺乳与精神因素、饮食结构的改变及产妇体质状况等方面有关。笔者采用自拟通乳汤配合外治法治疗产后缺乳患者,疗效显著,结果报道如下。

### 1 临床资料

**1.1 一般资料** 观察病例均来自2012年3月—2012年6月黑龙江中医药大学附属二院妇二科产后缺乳患者共30例。年龄24~34岁,平均年龄28.5岁;其中顺产18例,剖腹产12例。

**1.2 中医诊断标准** 按照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>产后缺乳的诊断标准:①产后乳房分泌乳汁量少,甚或全无,不能满足哺乳婴儿;②乳房检查柔软,无胀痛,质稀,或乳房丰满,

按压有块,乳房胀痛,质稠。

**1.3 中医辨证标准** 按照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>中产后缺乳辨证标准:①气血虚弱型:症见面色无华,头晕目眩,气短乏力,食欲不振,乳房柔软,乳汁量少清稀,甚至全无,舌质淡苔薄,脉细弱或大而无力;②肝郁气滞型:产后情绪不畅,胸肋胀满,咽干口苦,胃脘痞闷,小便短赤,乳房胀痛,乳汁不下,舌质红苔黄,脉弦。

**1.4 排除标准** ①乳房疾病,乳头凹陷,乳头皲裂而致乳汁不通,哺乳困难的患者;②合并心脑血管、肝、肾和造血系统等严重原发性疾病患者;③因各种原因不能按时服药的患者;④过敏体质或对本药组成成分过敏者;⑤不能坚持治疗的患者;⑥能影响催乳素高低的各种因素。

### 2 治疗方法

采用自拟通乳汤及外治法治疗。通乳汤药物组成:熟地黄

**[收稿日期]** 2014-08-27

**[作者简介]** 于庆影(1987-),女,硕士研究生,研究方向:中医妇科学。

**[通讯作者]** 李红梅, E-mail: 1985944621@qq.com。

各15g,白术、白芍、菟丝子、茯苓、王不留行各10g,当归、漏芦、丝瓜络、路路通、通草、丹参各5g,甘草10g。加减:气血虚弱型加党参15g;肝郁气滞型加柴胡10g。煎服法:首先将洗净的猪蹄1个放入锅内,加入适量水,旺火煮沸至猪蹄烂,撇去浮油,去猪蹄,猪蹄汤煎中药材,取药液300mL,分2次服(早饭前晚饭后服用)。每天1剂,7天为1疗程。服药期间忌食生冷、油腻及具刺激性的食物,宜食用易消化易吸收含丰富蛋白质的食物。外治法:以大鱼际或掌根着力于乳房体表部位,沿乳络方向从乳根向乳头部,作轻柔缓和的环旋动作,频率100~120次/min,每个乳房约按揉10min,每天2次,7天为1疗程。

### 3 疗效标准与治疗结果

**3.1 疗效标准** 参照《中医病证诊断疗效标准》<sup>[2]</sup>制定。治愈:临床症状明显消失,乳汁分泌正常,完全能满足婴儿需要,婴儿体重较前明显增加,无需加任何代乳品;好转:临床症状好转,乳汁分泌增多,能满足婴儿需要的1/2,婴儿体重增加或无明显下降;未愈:临床症状、缺乳症状无改善。

**3.2 治疗结果** 治愈24例,占80%;好转5例,占16.7%;未愈1例,占3.3%;总有效率为96.7%。

### 4 讨论

产后乳汁分泌甚少,不能满足婴儿需要,称为缺乳,亦称乳少。现代医学认为,乳汁的合成或分泌是神经体液调节的一个复杂过程,它需要下丘脑、垂体、肾上腺及甲状腺等参与,因环境污染、偏食、不正确的哺乳方式等因素都可影响机体的调节活动,从而抑制催乳素的分泌,而发生本病<sup>[3]</sup>。缺乳如果处理不及时,就会影响到母乳喂养的成功率,最终可造成母乳喂养失败。乳汁由气血化生,如《傅青主女科》谓:“妇人产后绝无点滴之乳,人以为乳管之闭也,谁知是气与血之两涸乎!夫乳乃气血之所化而成也,无血固不能生乳汁,无气亦不能生乳汁。新产之妇,血已大亏,血本自顾不暇,又何能以化乳?乳全赖气之力,以行血而化之也。”从经络循行上讲,乳头属厥阴肝经,乳房属阳明胃经,中医学有“乳头属肝,乳房属胃”之说。《傅青主女科·产后郁结乳汁不通》曰:“少壮之妇,于生产之后,或闻丈夫之嫌,或听翁姑之谗,遂致两乳胀满疼痛,乳汁不通,人以为阳明之火热也,谁知是肝气之郁结乎……明明是羞愤成郁,土木相结,又安能化乳而成汁也。治法宜大舒其肝木之气,而阳明之气血自通,而乳亦通也。”因

此,本病与肝、胃也有密切关联。《妇人大全良方·产后乳汁或行或不行方论》曰:“凡妇人乳汁或行或不行者,皆由气血虚弱,经络不调所致也。”可见缺乳与经络也密切相关。如素体脾胃虚弱,产后思虑过度伤脾,或产后失血过多,均可致气血不足及产后情志抑郁,致气机不畅,乳络受阻,乳汁运行不畅,发生本病。在辨证上,也应结合乳汁、乳房情况,如乳汁少且清晰,乳房柔软者多为气血虚弱证;乳汁稠、乳房胀痛疼痛者多为肝郁气滞证。

在治疗上,临床上常以调理气血、通络下乳为大法;考虑到产妇产后多虚多瘀病理特点,在补益气血的同时佐以化瘀;同时根据“天生后天、后天养先天”的理论,加入益肾补脾之品,使气血生化有源。笔者拟通乳汤治疗此病,方中党参既能补气,又能补血;熟地黄甘温质润,补阴益精以生血,为养血补虚之要药;白芍味酸,收敛肝阴以助党参、熟地黄养血;当归补血活血,使补而不滞,其气轻而辛,故又能行血;茯苓味甘,善入脾经,能健脾补中;菟丝子味甘以补虚,益肾精;王不留行行血脉,通乳汁;通草入胃经,使胃气上达而下乳汁;漏芦、丝瓜络、路路通通经脉,下乳汁;丹参功善活血祛瘀、祛瘀生新;柴胡性善条达肝气,疏肝解郁;甘草调和诸药;猪蹄能补血通乳。现代药理研究表明,上述中药不仅可以促进产妇垂体前叶催乳素分泌,还可以增强机体免疫功能及促进子宫复旧,配合中医手法,刺激乳房,改善血液循环,消除乳腺内瘀积的乳汁,使乳腺管畅通,促进乳汁分泌。

笔者临证中观察发现,缺乳时间越短,治疗效果越好。同时,在根据病情辨证施治的基础上,也应指导产妇正确哺乳、注意哺乳期卫生、充分休息和摄入足够的营养及水分,而且孕后期应做好乳头护理,以期取得更好疗效。

### [参考文献]

- [1] 黄醒华. 全国母乳喂养学术研讨会纪要[J]. 中华妇产科杂志, 1995, 30(10): 579-583.
- [2] 国家中医药管理局. ZY/T001.1~001.9-94 中医病证诊断疗效标准[S]. 南京: 南京大学出版社, 1994: 71.
- [3] 王桂香. 产妇缺乳原因多[J]. 食品与健康, 2008, 19(12): 23.

(责任编辑: 冯天保)