

# 中医穴位按摩联合生物电刺激乳房护理干预 在产后乳腺疏通中的应用效果

樊改霞

呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010030

**摘要:**目的:探讨中医穴位按摩与生物电刺激联合方案用于产后乳腺疏通护理中的价值。方法:选取90例产后乳房胀痛患者,随机分为观察组和对照组,对照组予以常规按摩疏通,观察组实施中医穴位按摩联合生物电刺激,就两组护理效果进行分析。结果:干预后24h、48h、72h,观察组VAS评分及乳房硬度分级较对照组低,护理满意度较对照组更高( $p < 0.05$ )。结论:中医穴位按摩联合生物电刺激能够改善乳房胀痛患者疼痛症状,提升患者满意度。

**关键词:**穴位按摩;生物电刺激;乳房胀痛;乳腺疏通

## 引言

乳腺管阻塞可导致产妇发生乳房胀痛与乳汁淤积,患者主要表现为乳房内可触及不同大小的硬块、局部胀痛,严重影响其日常生活质量,同时影响哺乳的顺利性,不仅导致婴儿无法吮吸到足够乳汁,同时也给产妇带来了较大的心理压力<sup>[1]</sup>。若乳房胀痛和乳腺淤积治疗不及时,还可能诱发乳腺炎,引起患者寒战、发热等症状,严重者可能形成乳腺脓肿,需切开引流,导致产妇身体与心理遭受更大创伤,同时增加了经济负担<sup>[2-3]</sup>。传统常规按摩手法虽然能在一定程度上促进乳汁排出,但收效有限,部分患者乳腺短暂通畅后又再次堵塞。中医按摩是一种传统的外治疗法,其基于经络学说、脏腑学说、气血津液学说等中医理论,通过对人体的特定穴位进行按摩,有预防、治疗疾病以及调节身体机能等作用<sup>[4]</sup>。生物电刺激具有促进局部血管扩张,也有循环、调节神经功能等作用,其模拟人体自然神经电信号,刺激乳腺组织的肌上皮细胞收缩,对于促进乳汁排出有一定作用。本次研究将中医穴位按摩和生物电刺激联合应用到乳腺导管堵塞患者的护理干预中,旨在进一步改善其临床症状。

## 一、资料与方法

### (一)一般资料

选取2024年1月~2024年12月期间于本院接受乳腺疏通治疗的90例产后乳房胀痛患者。随机分为观察组和对照组,观察组45例年龄20~38(26.46±6.12)岁,分

娩孕周37~42(39.45±2.12)周,初产妇/经产妇人数28/17。对照组45例年龄21~40(27.06±6.34)岁,分娩孕周37~43(39.17±2.15)周,初产妇/经产妇人数26/19。两组基线资料比较,未见明显差异( $p > 0.05$ )。

纳入标准:(1)产后乳房胀痛、乳汁淤积;(2)无其他产褥期并发症;(3)无精神心理疾患;(4)对研究知情同意。

排除标准:(1)合并产后出血;(2)乳腺按摩、电刺激禁忌症;(3)认知功能障碍。

### (二)方法

对照组予以常规乳房按摩,清洁乳房皮肤后,取润肤乳润滑双手,双手捧住乳房,大拇指由外向内滑动,触摸乳晕周围皮肤,然后以拇指和食指捏住乳头周围皮肤,其余手指握住乳房,适当力度抖动。接着由乳房根部开始,向乳晕方向用手指梳抓;四指并拢对乳房从内向外推拿,最后用拇指与食指捏住乳头周围,进行适当挤压,促进乳汁流出,力度根据患者的耐受度进行适当调整,以其不觉过于疼痛为度。

观察组在上述基础上,进行穴位按摩,选穴:膻中、少则、云门、曲池,用点、按、拿、推、摩等手法技巧进行按摩,以患者柑橘局部酸麻胀为得气,按摩完成后,用双手大拇指和食指自乳房根部向乳头进行梳抓,促进乳汁排出。同时采用低频穴位电刺激,电极片分别贴于乳房、肚脐、腰椎、双下肢,覆盖神封、灵虚、天池、神阙、天枢、中注、外陵、足三里、地机等穴位。刺激频率2~4MHz,电流强度2~3mA,患者感觉局部酸麻可耐

受为度，电刺激持续进行20min，1次/d。

### (三) 观察指标

1. 乳房胀痛评分：用VAS法进行评估，0~10分，评分越高，疼痛越重。

2. 乳房硬度：采用三级评分法，1级为正常，触感如嘴唇；2级为轻度，触感如鼻尖；3级为重度，触感

如额头。

3. 护理满意度：以自制问卷展开调查。

### (四) 统计学方法

采用spss 26.0软件处理资料，以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料，(%)表示计数资料，分别以t和卡方检验， $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 乳房胀痛评分

干预后24h、48h、72h，观察组VAS评分较对照组低( $p < 0.05$ )，见表1。

表1 两组乳房胀痛评分比较( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	干预前	干预后24h	干预后48h	干预后72h
观察组	45	6.12 ± 1.05	4.17 ± 0.41	2.12 ± 0.33	1.05 ± 0.26
对照组	45	6.04 ± 1.02	5.08 ± 0.33	4.03 ± 0.71	2.11 ± 0.36
t		0.367	11.599	16.279	16.309
P		0.715	0.000	0.000	0.000

### (二) 乳房硬度分级

24h、48h、72h，观察组乳房硬度分级低于对照组( $p < 0.05$ )，见表2。

表2 两组乳房硬度分级比较( $\bar{x} \pm s$ , 度)

组别	例数	干预前	干预后24h	干预后48h	干预后72h
观察组	45	2.21 ± 0.36	1.63 ± 0.12	1.15 ± 0.21	1.06 ± 0.05
对照组	45	2.23 ± 0.23	1.81 ± 0.13	1.31 ± 0.25	1.28 ± 0.06
t		0.314	6.825	3.287	18.896
P		0.754	0.000	0.002	0.000

### (三) 泌乳情况

观察组泌乳始动时间较对照组短，泌乳量多于对照组( $p < 0.05$ )，见表3。

表3 两组泌乳情况比较[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	45	27 (60.00)	16 (35.56)	2 (4.44)	43 (95.56)
对照组	45	19 (42.22)	17 (37.78)	9 (20.00)	36 (80.00)
$\chi^2$					5.075
P					0.024

## 三、讨论

乳腺堵塞是产后常见的健康问题，与乳汁排出不畅、乳房受压、乳腺导管狭窄、乳头受损等多方面的原因相关，未及时处理的乳腺堵塞很容易发展成为乳腺炎，引起产妇乳房红肿、疼痛、发热等症状，乳腺炎若控制不佳，可能进一步发展成为乳腺脓肿，需要通过手术进行切开引流治疗<sup>[5]</sup>。而且，若乳腺堵塞处理不及时，还可导致乳汁分泌减少，影响母乳喂养。

产后乳腺疏通对于减轻产妇乳房胀痛，保障母乳

喂养，维护产妇身心健康都有非常重要的意义。在本次研究观察，观察了中医穴位按摩与生物电刺激联合方案的实际应用效果。结果表明，观察组在疼痛缓解方面收效更好。乳房常规按摩是产后乳腺疏通护理中的常用手法，通过对乳房组织的梳抓、推拿等手法，能够初步刺激乳房，诱发泌乳反射，再配合挤压乳头，促进乳汁流出，但其侧重于物理层面上推动乳房排除，对于部分患者来说收效有限<sup>[6]</sup>。中医理念中，乳汁是母体水谷精微化生，气可推动乳汁分泌和运行，若气血不足，则乳汁

分泌减少或排泄不畅, 气血充足、经络通畅对于乳汁的正常分泌和排出很关键<sup>[7]</sup>。中医穴位按摩作用于特定的穴位, 通过对经络的按摩, 达到由表及内的效果, 如选用膻中, 刺激该穴位能够宽胸理气, 调节全身气机, 从而更好地缓解乳房胀痛症状; 少泽是通乳要穴, 主治乳痛、乳汁少等乳疾, 可以促进乳汁分泌和排出, 减轻乳汁淤积引发的胀痛症状<sup>[8]</sup>。云门穴能够对肺经气血进行调节, 乳房和肺经之间密切相关, 刺激云门调节气血, 气血通畅则可减轻局部胀痛。曲池穴具有调节阳明经气血的作用, 通则不痛, 对改善血液循环和缓解疼痛有重要意义。

生物电刺激通过将电极片贴在乳房、肚脐、腰椎、双下肢等多处穴位, 对相应部位进行刺激, 有利于促进局部血液循环, 调节神经功能。乳腺当中分布了很多平滑肌, 对这些肌肉纤维进行低频电刺激, 能够引发其收缩和舒张, 这种效应与人体自然排乳反射过程中乳腺周围肌肉活动类似, 通过电刺激有利于乳腺腺泡肌上皮细胞发生相应的收缩运动, 促进乳汁从腺泡向乳腺导管流出。此外, 低频电刺激还有刺激乳房局部血管扩张的效应, 通过改善局部血液灌注, 为乳腺细胞带来更充足的氧气、营养物质, 有利于乳腺正常生理功能的维持, 改善乳腺内环境, 对于乳汁排出起到积极作用。低频电刺激还能够发出红外线热量, 加速局部循环, 促进组织间隙血液回流, 进而减少这部分血液对于乳腺组织的挤压作用, 进而消除或减少乳房硬结。本研究中观察组治疗后乳房硬度明显低于对照组, 也表明中医穴位按摩和生物电刺激联合应用可以改善乳腺硬结症状。

观察组的护理满意度更高, 说明中医穴位按摩和生物电刺激等技术应用到产后护理领域的价值高, 这些技术能够有效缓解产妇乳房胀痛症状, 帮助其解决症状困

扰, 从而提高舒适度和满意度。

综上所述, 中医穴位按摩联合生物电刺激能够改善乳房胀痛患者疼痛症状, 提升患者满意度。

### 参考文献

- [1] 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.
- [2] 潘秋红, 刘俊波, 潘毅聪. 乳房按摩与穴位指压对于急性乳腺炎患者肿块期的影响分析[J]. 临床医药实践, 2021, 30(2): 111-112, 123.
- [3] 禹宏, 徐毛毛, 王晓晓, 等. 中药外敷、穴位按摩联合局部封闭治疗哺乳期急性乳腺炎对血清IgG、IgM、IgA表达的影响[J]. 四川中医, 2023, 41(7): 146-149.
- [4] 练玲玲, 谢秋红, 施剑芳. 中药外敷配合穴位按摩治疗哺乳期乳腺炎患者的临床观察[J]. 中国中医药科技, 2024, 31(2): 273-275.
- [5] 辛启霞. 低频脉冲电穴位刺激在产褥期乳腺炎患者中的应用价值分析[J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3(8): 10-13.
- [6] 许莹莹, 李平, 蒋丹丹. 基于福代斯幸福感理论的乳房穴位按摩应用于初产妇的临床效果[J]. 实用中西医结合临床, 2024, 24(4): 121-124.
- [7] 孟祥悦, 洪炜. 蒲公英汤联合乳腺疏通治疗产后急性乳腺炎的疗效观察[J]. 中国现代药物应用, 2025, 19(2): 135-138.
- [8] 钟瑛. 改良马迈式挤奶法配合穴位按摩在产妇乳腺疏通护理中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2024, 35(1): 141-144.