

DOI: 10.12209/j.issn2709-1961.202106064

· 案例分享 ·

1例哺乳期急性乳腺炎溃后期患者的中医护理

张芙蓉¹, 刘 静¹, 高婧珊¹, 樊英怡¹, 刘 栓¹, 唐 玲²

(1. 北京中医药大学第三附属医院乳腺科, 北京, 100029;

2. 北京中医药大学东方医院 护理部, 北京, 100078)

摘要: 本文总结1例哺乳期患者急性乳腺炎溃后期的治疗和护理经验。护理措施包括中药贴敷、护理评估、手法排乳、换药、健康宣教等。干预后, 患者恢复母乳喂养, 创面愈合, 充分体现了中医“未病先防, 已病防变”的特色。

关键词: 乳腺炎; 中药; 手法排乳; 中医护理; 健康宣教

中图分类号: R 473.5 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)08-0154-03

Traditional Chinese Medicine nursing of a patient with late-stage acute lactational mastitis

ZHANG Furong¹, LIU Jing¹, GAO Jingshan¹, FAN Yingyi¹, LIU Shuan¹, TANG Ling²

(1. Department of Breast Disease, Beijing University of

Chinese Medicine Third Affiliated Hospital, Beijing, 100029;

2. Department of Nursing, Dongfang Hospital Beijing University of

Chinese Medicine, Beijing, 100078)

ABSTRACT: This paper summarized the treatment and nursing experience of a patient with late-stage acute lactational mastitis. Nursing measures included Traditional Chinese Medicine external application, nursing evaluation, massage for milk lactation, dressing change, health education. After intervention, patient had resumed breastfeeding and wound was well-healed, representing the characteristic of disease prevention in Traditional Chinese Medicine.

KEY WORDS: mastitis; Traditional Chinese Medicine; massage for milk lactation; Traditional Chinese Medicine nursing; health education

近年来, 哺乳期急性乳腺炎的发病率逐年升高, 相关文献报道, 急性乳腺炎发病率在3%~20%^[1]。因急性乳腺炎具有发病快、易化脓、易破溃的特点, 严重影响母乳喂养效率。北京中医药大学第三附属医院乳腺专科中医护理门诊, 是北京市首批中医护理门诊, 在结合科室特色优势病种哺乳期乳腺炎, 给予专科中医护理技术操作方面有独到经验。本研究主要总结了1例乳腺炎脓肿溃后期患者的中医护理干预经验, 现报告如下。

1 临床资料

患者女, 33岁, 因“左乳内侧皮肤破溃20天

余”于2020年10月15日在本院门诊就诊。患者哺乳期, 1月前左乳内侧发现积乳肿块, 在当地排乳治疗后肿块变大变红, 于医院输抗生素(具体不详)半月后红肿消退, 乳房仍有质硬肿块, 未做特殊处理, 肿块局部皮肤逐渐破溃。刻下症见: 左乳内侧皮肤破溃, 形成5 cm×6 cm溃疡面, 色白, 腺体组织外露, 皮温正常, 右乳未见明显异常, 纳眠可, 二便尚可, 舌质淡, 苔薄, 脉弱无力。体温: 36.9℃, 脉搏76次/min, 呼吸18次/min, 血压128/87 mm Hg; VAS疼痛评分: 10分。患者中医诊断: 乳痛, 西医诊断: 急性乳腺炎脓肿溃后期。

患者创面灰白、黯淡, 尚有脓液及坏死组织残

收稿日期: 2021-06-02

基金项目: 2019年度北京中医药大学第三附属医院院级科研课题(2019kyfh-12)

通信作者: 唐玲, E-mail: tangling9101@163.com

<http://www.zxyjhhl.com.cn>

OPEN ACCESS

留,遵医嘱予托里消毒散加减(黄芪 20 g、当归 15 g、川芎 12 g、芍药 15 g、白术 12 g、茯苓 12 g、金银花 15 g、白芷 12 g、甘草 6 g、鹿角霜 10 g)中药汤剂口服,每日 1 付,每日 2 次,服用 2 周。患者伤口破溃处常规消毒换药后,遵医嘱给予复方黄柏液(国药准字 Z10950097,山东汉方制药有限公司),外敷,每日 1 次。本例患者经中医特色护理和治疗后疼痛明显缓解,VAS 疼痛评分 2 分;患乳无红肿热痛,伤口愈合,同时情绪稳定,对母乳喂养有信心,奶量增加,与婴幼儿达到供需平衡,患者未再次发热,母乳喂养顺利,患者创面愈合。

2 护理

2.1 护理评估

护理评估:①患者入院后进行疼痛评估,患者疼痛评分 10 分,疼痛原因与乳腺炎症、肿胀、乳汁淤积有关;②患者皮肤完整性受损,与乳房皮肤溃疡面有关;③患者本身情绪存在焦虑与疾病本身及疼痛、创面有关;④患者疾病相关知识缺乏,主要是缺乏哺乳期喂养知识;⑤患者存在母乳喂养中断现象,因乳房红肿、皮肤表面溃疡等原因;⑥患者既往曾发热,存在体温平衡失调的风险^[2]。

2.2 护理计划

护理计划:①遵医嘱给予患者手法排乳,减轻乳汁淤积;②遵医嘱给予创面外敷药护理,治疗皮肤表面溃疡;③给予患者心理辅导,缓解患者焦虑情绪;④对患者进行理论宣教,包括哺乳知识及相关营养饮食知识;⑤对患者进行生活宣教,鼓励支持患者母乳喂养;⑥随时注意患者体温变化,嘱患者监测体温。

2.3 护理措施

2.3.1 手法排乳:按如下步骤为患者进行手法排乳:①患者取平卧位;②术者左手托起乳房,避开患者创面处,行手法排乳。③拇指及食指呈“C”型,夹住乳头,紧贴乳晕;④画圈状挤压提拉乳晕;⑤配合手指点按乳根、膻中等相关穴位;⑥以直至结块消失、乳房松软、淤乳排尽、疼痛明显减轻为度。⑦操作完毕后,记录实施部位、时间及患者感受。在行手法排乳时应注意先以轻柔的指揉法按摩局部,再按摩较不疼痛的一侧,最后按摩患侧,患侧也应从非硬块肿物区向肿物区过渡。手法应尽量轻柔,以缓解疼痛为佳;挤压揉抓排乳时必须顺乳络方向,指腹均匀用力,注意避免指尖抠抓伤及皮肤和乳头。每次揉散排乳的时间不宜过长,

控制在 30 min 以内为宜。嘱患者每次治疗结束后用温水清洗双侧乳房,尤其乳头及乳晕处^[3]。

2.3.2 中药换药:给予患者创面伤口常规碘伏消毒 3 遍后,将复方黄柏液倒在一次性纱布上,外敷创面,每日 1 次,15 min/次。叮嘱患者保持乳头乳晕清洁,在每次哺乳前后清洗乳头,保持局部清洁干燥。湿敷完成后,予敷料包扎,嘱患者保持创面清洁干燥,并在每日换药时,注意观察创面的颜色、液体的性质、量、气味变化,及时更换敷料。同时,嘱患者每日更换清洁的内衣,选择棉质宽松的内衣。

2.3.3 情志沟通:①与患者沟通,劝导安慰其正确对待疾病。②针对患者忧思恼怒、恐惧紧张,指导采用移情法,转移患者注意力;③鼓励家属多陪伴患者,给予心理支持。④鼓励病友间多沟通,交流防治经验,增强治疗信心^[3]。

2.4 理论宣教

重视理论宣教,对患者加强预防疾病相关知识指导;为患者指导并演示正确哺乳方法,纠正乳汁淤积,达到母乳平衡;注意做好疾病相关知识健康教育。

2.4.1 生活起居:指导患者按需哺乳,达到供需平衡。使用宽松的胸罩托起患乳,嘱患者减少上肢活动。同时,告知患者养成良好的哺乳习惯,即婴儿不含乳头睡觉、保持婴儿口腔卫生等^[4]。

2.4.2 饮食指导:考虑患者的中医辨证为正虚毒恋证,故宜食益气合营托毒的食品,如鸡蛋、鱼肉、动物肝脏、豆制品、牛奶等。

3 讨论

手法排乳是治疗急性乳腺炎患者的治疗措施中非常重要的一环,哺乳期的患者常因为乳头皲裂,乳房疼痛而中断母乳喂养;此外如果出现乳晕肿胀,乳管堵塞等原因,婴儿也会拒绝配合吮吸,间接导致母乳喂养中断。虽然目前有电动或者手动吸奶器等器械可以辅助乳汁排出,但是由于吸奶器工作原理是单纯的负压吸引,只能局部作用,不能充分吸出乳汁。患者也常因为吸奶器力度调节和时长控制掌握不当,造成乳腺水肿,乃至炎症加剧。

手法排乳主要适合乳汁郁滞、乳头破损、乳房结块,肿胀疼痛较重等情况,以及不能顺利进行母乳喂养的哺乳期产妇,且存在发热恶寒,体温 39℃ 以下,乳汁排泄不畅的情况。手法排乳前应

先诊断局部肿块是否成脓,急性乳腺炎在成脓期或溃后期应慎用手法排乳,以防炎症扩散及加重。

乳房脓肿、破溃的哺乳期产妇应该慎用手法排乳,因脓肿破溃期,正邪交争方休,处于正虚邪恋阶段,局部炎症反应往往仍较重,不当的手法排乳会导致炎症扩散,损伤腺体,故既往乳房破溃不建议手法排乳^[5]。排乳能够缓解乳房疼痛,本例患者以疼痛为主症,减轻患者疼痛是护理工作的主要任务之一。疼痛是护理工作中较常见的患者不适症状,长时间或者程度剧烈的疼痛会影响患者躯体和社会功能,使患者出现焦虑、抑郁和睡眠障碍,甚至有少部分患者因无法忍受长期疼痛而产生自杀的念头。故即使既往乳房破溃不建议做手法排乳,但因排乳能够缓解乳房疼痛,从而解决患者焦虑情绪,帮助保障母乳喂养顺利进行,在本例的护理工作中意义尤为重要^[6-7]。

急性乳腺炎发病率高,疾病进展较快,脓肿破溃期创面难愈合,护理工作难度较大。同时,急性乳腺炎患者多在综合医院急诊就诊,与专科就诊相比,存在一定局限性^[8-9]。北中医三附院乳腺科基于中医“未病先防,已病防变”的原则治疗乳痈初期,为乳痈初期患者开展针对性干预,积极控制疾病的进展,避免并发症的发生,减少患者家庭及社会公共负担,充分体现中医理论“未病先防,已病防变”特色。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 金微娜,赵敏慧. 哺乳期急性乳腺炎的相关危险因素及护理预防研究进展[J]. 中国医药导报, 2019, 16(19): 66-69.
JIN W N, ZHAO M H. Research progress on risk factors and nursing prevention of acute mastitis during lactation [J]. China Med Her, 2019, 16(19): 66-69. (in Chinese)
- [2] 郑瑞方. 早期护理干预在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(29): 136.
ZHENG R F. Application of early nursing intervention for acute lactational mastitis [J]. J Clin Nursing's Pract, 2018, 3(29): 136. (in Chinese)
- [3] 梁筠玉,常旭,陈英霞. 浅谈特色无痛手法排乳治疗哺乳期急性乳腺炎的体会[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(24): 3531-3532.
LIANG J/Y) Y, CHANG X, CHEN Y X. Experience of massage for milk lactation in treating acute lactational mastitis [J]. Med Forum, 2020, 24(24): 3531-3532. (in Chinese)
- [4] 李佩瑶. 乳痈(急性乳腺炎)中医护理方案的优化[D]. 北京: 北京中医药大学, 2020.
LI P Y. Optimization of Traditional Chinese Medicine nursing protocol for acute mastitis [D]. Beijing: Beijing University of Chinese Medicine, 2020. (in Chinese)
- [5] 徐嘉琳. 患乳腺炎还能喂奶吗[J]. 江苏卫生保健, 2021, 23(5): 32-33.
XU J L. Is it safe to breastfeed your newborn when you experience mastitis? [J]. Jiangsu Health Care, 2021, 23(5): 32-33. (in Chinese)
- [6] 李佩瑶,于春光,唐玲,等. 专科医护人员对乳痈中医护理方案认知体验的质性研究[J]. 上海护理, 2020, 20(7): 6-10.
LI P Y, YU C G, TANG L, et al. A qualitative study on the cognitive experience of specialist medical workers on TCM nursing plan for carbuncle of breast [J]. Shanghai Nurs, 2020, 20(7): 6-10. (in Chinese)
- [7] 杨程. 护理干预对哺乳期早期急性乳腺炎疗效的影响价值评估[J]. 人人健康, 2017(22): 217.
YANG C. Effect evaluation of nursing interventions on acute mastitis at early state of lactation [J]. Heal, 2017(22): 217. (in Chinese)
- [8] 琚慧,郭红,马雪玲,等. 乳痈(急性乳腺炎)中西医结合健康管理方案的构建[J]. 中华现代护理杂志, 2020(36): 5052-5061.
JU H, GUO H, MA X L, et al. Construction of an integrated Chinese and Western medicine health management plan for acute mastitis [J]. Chin J Mod Nurs, 2020(36): 5052-5061. (in Chinese)
- [9] 余瑛. 基于快速康复外科理念护理在急性乳腺炎化脓穿刺切开冲洗患者中的应用[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(15): 2073-2075.
YU Y. Application of nursing based on the concept of fast track surgery in patients with acute mastitis [J]. Med Forum, 2021, 25(15): 2073-2075. (in Chinese)

(本文编辑:尹佳杰)