

针灸治疗产后缺乳的临床研究概述

陈英兰¹, 吴 珊¹, 吴铭政¹, 翁熠然¹, 刘景洋^{2*}

¹广西中医药大学瑞康临床医学院, 广西 南宁

²广西中医药大学附属瑞康医院针灸科, 广西 南宁

收稿日期: 2024年7月1日; 录用日期: 2024年8月7日; 发布日期: 2024年8月14日

摘 要

产后缺乳是产后常见病之一, 产妇分娩后泌乳量少、甚或无, 无法满足婴幼儿的需求。目前西医治疗手段主要有使用胃动力药 + 维生素E、镇痛剂及催产素等, 皆有一定疗效, 但其副作用过多, 中药治疗为大多数产妇所接受, 然而其药物成分不确定性可能会对乳汁的成分产生一定影响, 因此, 综合当前各种治疗方法, 不断寻求最优治疗方案则显得尤为重要。本文通过分析近6年来针灸治疗产后缺乳的临床研究文献, 总结针灸治疗该病的相关方法(子午流注针法、杵针、电针、穴位按摩、董氏奇穴、腹针、刮痧、麦粒灸等)和疗效, 旨在为临床治疗提供参考。

关键词

针灸, 产后缺乳, 综述

Clinical Research Review of Acupuncture Treating Postpartum Hypogalactia

Yinglan Chen¹, Shan Wu¹, Mingzheng Wu¹, Yiran Weng¹, Jingyang Liu^{2*}

¹Ruikang Clinical Medical College of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

²Department of Acupuncture, Ruikang Affiliated Hospital of Guangxi University of Chinese Medicine, Nanning Guangxi

Received: Jul. 1st, 2024; accepted: Aug. 7th, 2024; published: Aug. 14th, 2024

Abstract

Postpartum hypogalactia is one of the common postpartum diseases, the amount of milk after childbirth is small, or even no, cannot meet the needs of infants and young children. At present, Western medicine mainly uses gastric motility drugs + vitamin E, analgesics and oxytocin, all of

*通讯作者。

文章引用: 陈英兰, 吴珊, 吴铭政, 翁熠然, 刘景洋. 针灸治疗产后缺乳的临床研究概述[J]. 中医学, 2024, 13(8): 1957-1961. DOI: 10.12677/tcm.2024.138292

which have certain efficacy, but there are too many side effects. Chinese medicine treatment is accepted by most parturients, but the uncertainty of its drug composition may have a certain impact on the composition of milk. Therefore, it is particularly important to integrate various current treatment methods and constantly seek the optimal treatment plan. Based on the analysis of clinical research literature on the treatment of postpartum lack of milk by acupuncture in the past 6 years, this paper summarizes the relevant methods of acupuncture and moxibustion for the treatment of this disease (meridian injection acupuncture, clubbing needle, electric acupuncture, acupressure, Dongshi Qi point, abdominal acupuncture, guasha, wheat moxibustion, etc.) and their effects, aiming to provide reference for clinical treatment.

Keywords

Acupuncture, Postpartum Hypogalactia, Review

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

产后缺乳(Postpartum hypogalactia, PH)是指产妇产后 2~3 天或者产后 15 天内乳汁分泌少,甚至无乳汁分泌,新生儿喂养需求无法满足。母乳中存在的主要抗体是 IgA、IgM 和 IgG,为新生儿提供被动免疫,使其免受感染,而 IgA 和 IgM 不能穿过胎盘,因此只能通过母乳提供给新生儿[1]。母乳可以增强婴儿免疫力,从而减少婴儿病死率,婴儿发育所需所有营养物质都可来自母乳。随着人们意识的提高,母乳喂养被越来越多的人所认可,约有 40%以上的母亲认为产后缺乳是母乳喂养失败的主要原因[2]。针灸治疗能促进产后乳汁的分泌,疗效可靠且无毒副作用,兹将近 6 年针灸治疗产后缺乳的概况综述如下。

2. 乳汁分泌的机制

妇人经血与乳,俱由脾胃所生,因之“乳头属肝,乳房属胃”,故经血同源源于脾胃,《诸病源候论》有云:“既产则水血俱下,津液暴竭,经血不足,故无汁也”,产后缺乳多与肝郁气滞、气血两亏有关,其溢泄与排出的正常,有赖于肝气条达、疏泄有度[3]。乳汁分泌为复杂性神经内分泌活动,其运行需要一个完整的下丘脑-垂体轴参与。醛固酮、胰岛素、甲状旁腺激素、生长素及催乳激素等均有所参与,同时,乳汁生成为催乳素(Prolactin, PRL)及泌乳反射共同作用产物,其中 PRL 为下丘脑垂体前叶所分泌的多肽类激素,在泌乳早期具有重要作用。乳汁分泌不足与下丘脑、垂体、卵巢、肾上腺及胰腺等功能不全或激素分泌不足及人的情绪关系密切[4] [5]。

3. 产后缺乳的发生机制

中医认为,PH 主要与气血、冲任与肝脾胃三脏息息相关,具体表现为气血不足、肝郁气滞、痰气壅阻、肾精不足、肾阳虚弱、脾胃虚弱、气阴两虚、肝肾阴虚、津液枯竭等证,不同的证型往往有不同的伴随症状[6]。近年来随着社会及家庭的各种因素,肝郁气滞型产后缺乳病例近年来明显增多[7]。西医认为,分娩后随着胎盘的娩出,雌激素、孕激素急剧减少,PRL 与乳腺腺泡上皮受体结合下丘脑分泌的催乳素释放抑制因子过多,抑制 PRL 的合成和分泌。此外,产妇产后情绪紧张、忧虑、哺乳信心不足等精神因素也可通过神经反射抑制 PRL 和缩宫素的分泌,从而影响乳汁的分泌[8] [9]。

4. 治疗

4.1. 子午流注针法治疗

子午流注针法能根据气血盛衰的周期性,选取最适宜调动人体气血的时间进行治疗[10]。张真桢[11]、刘曼芳[12]等采用子午流注针法配合辨证取穴针刺,选取主穴位为:气海穴、膻中穴、双位少泽穴,配穴位为:双侧三阴交穴、双侧足三里穴、关元穴,对产妇的体质和贫乳情况进行“虚则补之,实则泻之”的判断使用补泻手法,再结合子午流柱针法基本原理,选取辰时(7:00~9:00)、未时(13:00~15:00)、戌时(19:00~21:00)任一时进行治疗,结果表明均乳房充盈度、泌乳量均得到显著的提升。全柳青[13]等设计观察组在常规护理基础上采用以需求导向的护理联合子午流注治疗模式,定时取穴,辨证选取脏腑经脉相关输穴开时,预定患者前来针疗,根据气血盛衰的周期性逐日按时开穴针刺,结果观察组的护理满意率94.12%高于对照组78.43%,显著促进乳汁分泌。

4.2. 杵针治疗

杵针是一种无创、无痛的治疗手段,为晕针或拒绝传统针灸的患者提供了一种新的治疗方案[14]。李栋霜[15]等通过探讨杵针对剖宫产术后缺乳产妇缺乳症状的影响,发现杵针组产妇的血清泌乳素含量明显高于对照组,杵针可以在机制上促进血清泌乳素的分泌,杵针对剖宫产术后缺乳产妇的泌乳量、乳房充盈度、乳汁淤积程度以及乳汁黏稠度的缺乳症状都有明显改善。蒋运兰[16]等采用区组随机分组将123例剖宫产缺乳产妇分为观察组和对照组,观察组在对照组的基础上辨证实施杵针技术,干预后观察组血清泌乳素高于对照组,结果表明杵针可提高剖宫产后缺乳产妇的泌乳量,增加乳房充盈度,改善乳汁淤积程度,增加乳汁粘稠度,促进血清泌乳素分泌。

4.3. 电针治疗

电针治疗可增强代谢,促进乳汁生成。赵然[17]等通过以针刺结合电针为主治疗,将95例产后缺乳患者随机分为针刺组、中药组,观察泌乳量、乳房充盈度、乳汁黏稠度以及乳汁淤积程度,发现针刺加电针治疗产后缺乳较中药汤剂治疗效果显著,起效更快,无不良反应。苏文武[18]等设计观察组为电针少泽穴,对照组为电针商阳穴,观察两组患者乳汁量、乳汁营养成分(乳糖、脂肪、蛋白)、乳汁能量及密度变化情况,观察组经1个疗程治疗后乳汁量、乳汁中乳糖量和蛋白量较治疗前增加,乳汁能量及密度较治疗前升高,结果表明电针少泽穴能增加产后缺乳患者乳汁分泌量,促进乳汁中营养成分生成,并能提高乳汁能量及密度。

4.4. 穴位按摩

穴位按摩疗法以经络腧穴理论为指导,通过激发机体经气、调理脏腑气血,实现内病外治的效果,按摩疗法可增加了乳房丰满度和血清PRL水平,降低了乳房表面温度的升高,促进了子宫术后的恢复[19]。姚月月[20]等通过设计治疗组选取膻中、肩井、乳根、丰隆、中脘穴行穴位按摩,且沿乳腺管从乳房周围揉按向乳头处,以拇、食、中三指夹持、提拉、按揉乳头,模拟新生儿吸吮,持续约2 min,另每个穴位持续揉按约1 min。研究表明治疗组总有效率为97.14%,明显优于对照组的74.29%。张细荣[21]等运用手法按摩产妇双侧乳房,采用指按法、拿法依次对膻中穴、天溪、肩井穴、乳根穴等进行按摩,再以乳头为中心对乳房进行5次~8次打圈按摩,若有乳块,则按先周围后中间的顺序进行按摩的方法,发现穴位按摩对产后乳胀的效果显著,可有效缓解胀痛,降低乳房硬度。

4.5. 其他疗法

陈枫[22]等将80例气血虚弱型产后缺乳产妇随机分为观察组与对照组,观察组采用董氏奇穴四花穴

(包括四花上、四花中、四花下 3 个穴位)联合按摩治疗,发现两组患者泌乳量评分、乳房充盈度评分、中医症候评分均较前降低,泌乳素水平均较前升高,观察组总有效率显著高于对照组。石留洋[23]等用随机数字表法将 78 例气血虚弱型产后缺乳产妇分为两组,治疗组采用雷火灸和针刺联合治疗,施灸于膻中(艾、沉香、干姜、茵陈、木香、乳香、羌活等是雷火灸主要药物成分),结果治疗组总有效率为 94.74%,明显优于对照组。邱少红[24]等将 70 例产后缺乳患者随机分为对照组及治疗组,治疗组选穴引气归元穴组(关元、气海、下脘、中脘),配合天枢、滑肉门、大横、气旁、气穴,按照腹针的三部进针手法治疗,结果表明治疗组有效率高于对照组。许夏懿[25]等选取膻中穴重刮痧后艾灸的方法治疗 34 例产后少乳患者,结果表明治疗有效率为 94.1%。邹粤丹[26]等将 100 例产后缺乳患者随机分为麦粒灸电针组和普通电针组,麦粒灸电针组选取双侧少泽穴位行麦粒灸,共烧 6 壮,电针选取膻中穴,璇玑穴,双侧章门穴、乳根穴,结果表明麦粒灸电针组总有效率为 94.0%,明显高于普通电针组。

5. 小结

综上,PH 的针灸治疗方法多样化,包括子午流注针法、杵针、电针、穴位按摩、董氏奇穴、腹针、刮痧、麦粒灸等疗法,又有各种疗法相结合的综合治疗,取穴方面主要选取少泽、乳根、膻中等穴,根据辨证再选取其他穴位,均对临床治疗 PH 提供了重要参考意义。中医学对 PH 的治疗有着良好的疗效,针灸在 PH 治疗中发挥了独特的优势,在有效改善临床症状、增加乳汁分泌、提高乳汁质量、提高产妇的生活质量等方面展现了特有的优势。然而目前针灸治疗 PH 的研究也存在一些问题。其一,干预手段丰富,哪项治疗更为优势,无从得知,缺乏相关的实验室检测指标如泌乳素指标等进行客观疗效评估;其二,临床研究缺乏统一的疗效评定标准,有些研究临床分型模糊,有些研究不区分证候就进行实验对比,结果缺乏可重复性。其三,缺乏后期及远期随访,无法了解疗效的持久性。未来应探索各指标及证型间的相关性与特异性,使验证针灸治疗方法和现代医学检测手段更好地结合,为临床研究工作提供更有力的依据。

参考文献

- [1] Gopalakrishna, K.P. and Hand, T.W. (2020) Influence of Maternal Milk on the Neonatal Intestinal Microbiome. *Nutrients*, 12, 823. <https://doi.org/10.3390/nu12030823>
- [2] Gianni, M.L., Bettinelli, M.E., Manfra, P., et al. (2019) Breastfeeding Difficulties and Risk for Early Breastfeeding Cessation. *Nutrients*, 11, Article No. 2266. <https://doi.org/10.3390/nu11102266>
- [3] 徐先容. 中西医结合治疗产后乳汁分泌不足 119 例[J]. 中医临床研究, 2015, 7(25): 112-113.
- [4] 李艳, 黎开燕. 补血升乳口服液对产后缺乳大鼠的治疗作用[J]. 中医药导报, 2018, 24(14): 34-37.
- [5] 石留洋. 雷火灸联合针刺治疗产后缺乳气血亏虚证的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 秦皇岛: 华北理工大学, 2021.
- [6] 林国兴. 中医药膳治疗产后缺乳的基础理论研究[D]: [硕士学位论文]. 南昌: 江西中医药大学, 2023.
- [7] 安静, 袁军, 薛维华, 解晓亚, 李佳钰. 围刺法配合拔罐治疗肝郁气滞型产后缺乳的临床疗效研究[J]. 河北中医药学报, 2021, 36(2): 40-43.
- [8] 廖朝青, 王能斌, 邹芳芳, 桂勇, 邹玲娇, 黄俐华. 中医综合疗法配合情志干预治疗肝郁气滞型缺乳临床研究[J]. 实用中医药杂志, 2023, 39(6): 1086-1088.
- [9] 朱娴, 张亚芬. 生乳汤联合常规护理措施干预产后缺乳效果分析[J]. 新中医, 2021, 53(4): 206-209.
- [10] 许壅荣, 王维峰. 关于子午流注针法的思考[J]. 中医学报, 2023, 38(9): 1865-1871.
- [11] 张真桢, 华召召, 魏霞霞, 胡成凤, 吴安芹. 子午流注针法配合辨证取穴针刺对产后乳房充盈度及泌乳量的影响[J]. 西部医学, 2022, 34(10): 1542-1546.
- [12] 刘曼芳, 刘曼香, 毕秀霞, 耿丹丹, 贾小杰. 子午流注针法配合辨证取穴针刺对产后缺乳产妇乳房充盈程度及泌乳量的影响[J]. 医学理论与实践, 2021, 34(11): 1915-1917.

- [13] 全柳青, 陈莲珠, 范明林, 孟丽娜. 产后缺乳患者采用以需求为导向护理联合子午流注针治疗的临床效果[J]. 中外医疗, 2022, 41(10): 129-133.
- [14] Li, D., Jiang, Y., Ma, X., *et al.* (2021) The Effect of Pestle Acupuncture for Patients with Lactation Insufficiency after Cesarean Section: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Medicine (Baltimore)*, **100**, e23808. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000023808>
- [15] 李栋霜. 杵针技术在剖宫产术后缺乳产妇中的应用研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 成都中医药大学, 2022.
- [16] 蒋运兰, 李栋霜, 钟薇, 钟磊, 陈谨, 李庆, 卢宇彤, 刘露. 杵针对剖宫产产妇缺乳症状及血清泌乳素的影响[J]. 西部医学, 2022, 34(12): 1829-1834.
- [17] 赵然, 王秀霞, 李艳娥, 马占学. 针刺加电针治疗产后缺乳临床观察[J]. 上海针灸杂志, 2018, 37(10): 1160-1164.
- [18] 苏文武, 高修安, 田菊升. 电针少泽穴对产后缺乳者乳汁量及成分的影响[J]. 中国针灸, 2020, 40(1): 13-16.
- [19] Lu, P., Ye, Z.Q., Qiu, J., Wang, X.Y. and Zheng, J.J. (2019) Acupoint-Tuina Therapy Promotes Lactation in Postpartum Women with Insufficient Milk Production Who Underwent Cesarean Sections. *Medicine (Baltimore)*, **98**, e16456. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000016456>
- [20] 姚月月, 郭锡全, 韩维宁, 曾霖. 针刺联合穴位按摩治疗痰浊阻络型产后缺乳 35 例临床观察[J]. 江苏中医药, 2019, 51(11): 60-62.
- [21] 张细荣, 熊梅, 李杏娜. 穴位按摩对产后乳胀的疗效观察及护理体会[J]. 中医外治杂志, 2020, 29(2): 74-75.
- [22] 陈枫, 龚丽. 董氏奇穴联合按摩治疗气血虚弱型产后缺乳的临床观察[J]. 临床医药实践, 2022, 31(3): 163-165+169.
- [23] 石留洋. 雷火灸联合针刺治疗产后缺乳气血亏虚证的临床疗效观察[D]: [硕士学位论文]. 秦皇岛: 华北理工大学, 2022.
- [24] 邱少红, 郑秋萍, 潘碧琦. 腹针引气归元法治疗气血虚弱型产后缺乳临床研究[J]. 新中医, 2020, 52(15): 129-131.
- [25] 许夏懿, 方玉丽, 熊荣, 吴健文. 重灸膻中区痧点治疗产后缺乳 34 例[J]. 中国针灸, 2019, 39(8): 907.
- [26] 邹粤丹, 胡红梅, 胡月莲, 符晓丽, 吴小玲, 龙丽紫, 顾梦怡. 麦粒灸配合电针疗法在产后缺乳的临床观察[J]. 中医临床研究, 2017, 9(35): 43-44.