

# 中医穴位按压联合乳房按摩在分娩中的应用

李凤珊 曾秀环 黄泽琼 曾素馨

惠阳区妇幼保健院 广东 惠州 516100

**【摘要】**目的：分析中医穴位按压联合乳房按摩在分娩中的应用效果。方法：选取2021年7月到2022年12月在我院分娩的100例产妇，纳为研究对象，分对照组和研究组。对照组常规产前护理及导乐陪伴分娩，研究组在对照组的基础上进行特定穴位按压结合乳房按摩。评价宫颈成熟度、产程时间、分娩方式、出血量、纯母乳喂养率，根据比较两组观察指标情况得出结论。结果：研究组产妇的宫颈成熟度评分高于对照组，且研究组的产程时间和产后出血量均小于对照组产妇，差异具有统计学意义， $P<0.05$ 。研究组经阴道分娩的人数高于对照组，且纯母乳喂养率也高于对照组，差异具有意义， $P<0.05$ 。结论：采用中医穴位按压联合乳房按摩，能缓解产妇的负面情绪，促进产程进展，减少产后出血量，自然分娩率得以提高，有效地保障母婴安全，值得推广。

**【关键词】**：中医穴位按压；乳房按摩；分娩

## Application of Traditional Chinese Medicine Acupoint Pressing Combined with Breast Massage in Delivery

Fengshan Li Xiuhuan Zeng Zeqiong Huang Suxin Zeng

Huiyang District Maternal and Child Health Hospital Guangdong Huizhou 516100

**Abstract:** Objective: To analyze the application effect of acupressure combined with breast massage in traditional Chinese medicine in childbirth. Methods: A total of 100 women who gave birth in our hospital from July 2021 to December 2022 were enrolled as study subjects and divided into control group and research group. The control group performed routine prenatal care and doulas to accompany the delivery, and the study group performed specific acupressure combined with breast massage on the basis of the control group. Cervical maturity, duration of labour, mode of delivery, amount of bleeding, and exclusive breastfeeding rates were assessed, and conclusions were drawn based on the comparison of the two groups. Results: The cervical maturity score of the study group was higher than that of the control group, and the duration of labor and postpartum hemorrhage in the study group were lower than that of the control group, and the difference was statistically significant,  $P<0.05$ . The number of vaginal deliveries in the study group was higher than that in the control group, and the rate of exclusive breastfeeding was also higher than that in the control group, and the difference was significant,  $P<0.05$ . Conclusion: The use of acupressure combined with breast massage in traditional Chinese medicine can alleviate the negative emotions of mothers, promote the progress of labor, reduce postpartum hemorrhage, improve the rate of natural delivery, and effectively ensure the safety of mothers and babies, which is worth promoting.

**Keywords:** Acupressure in traditional Chinese medicine; Breast massage; Parturition

妊娠分娩是女性人生中重要的一个阶段。孕妇怀孕至足月妊娠时，若不能正常发动分娩则需通过采用人工干预措施来启动并完成分娩。分娩的启动需要在多种因素的共同作用下完成，其中宫颈的成熟程度是分娩启动的一个必要条件<sup>[1]</sup>，宫颈成熟度不足将会导致引产失败。目前，临床上常用的促进宫颈成熟的方法有药物法和机械扩张法但此两种方法都存在相对禁忌症和不良反应，临床医生在选择引产方法时需同时考虑多种因素<sup>[2]</sup>，例如安全状况、经济观点和患者的意愿等目的在缩短分娩时间与潜在并发症之间取得平衡。究竟何种方法是最好的，临床尚无达成共识<sup>[3]</sup>。引产是产科病人一种常见工作程序，所有的引产程序都需要护理人员参与方可有效进行，而探索促进有效安全的引产也是我院护理人员工作目标之一。本文主要研究重点是中医适宜技术的穴位按压结合乳房按摩对促进产程进展的有效性，详细内容记录如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 资料

选取2021年7月到2022年12月在我院分娩的100例产妇，纳为研究对象，分对照组和研究组，其中，研究组产妇50例，年龄区间为24~36岁，平均年龄 $(27.32\pm 1.02)$ 岁，孕周36~41周，平均孕周 $(38.81\pm 1.25)$ 周，对照组产妇50例，年龄区间为24~36岁，平均年龄 $(26.98\pm 1.24)$ 岁，孕周36~41周，平均孕周 $(39.01\pm 1.03)$ 周。组间对比，差异不具有统计学意义。所有参与调研的孕妇均知晓本次调研的内容，并签署有知情同意书，孕妇的基本资料齐全，均在我院产检，孕妇均为足月分娩的产妇，头位。排除具有精神疾病的产妇，排除伴有合并疾病的产妇，排除具有精神疾病或认知障碍的产妇，排除具有合并乳房疾病的产妇。本次调研符合医院伦理学委员会的同意，可以进行。

#### 1.2 方法

对照组常规产前护理及导乐陪伴分娩。入院后，对产妇进行常规的检查，检查产妇的宫腔、宫颈情况，将产妇带入导乐产房中待产，在医护人员的带领下，产妇应熟悉

产房的环境，医护人员应及时与产妇进行交流，观察产妇的基本需求和心理变化，与产妇建立良好的关系，得到产妇的信任。产妇临产前，由专业的护士对产妇进行指导，进行健康教育，告知产妇自然分娩以及母乳喂养的优势，可以给产妇讲解一些关于母婴保健的方法。产妇出现宫缩后，在宫口开大 2 厘米后，医护人员需知道产妇进行导乐分娩，可以在分娩的过程中，播放音乐，可以多吃一些易消化的食物，要做到少食多餐，保证分娩时良好的体力状况和精力，及时解答产妇的疑惑<sup>[4]</sup>。若产妇出现负面情绪时，应允许家属陪同，缓解产妇的焦虑情绪，医护人员需指导产妇采取正确的分娩姿势，在宫缩较为强烈时，可以调节呼吸，帮助产妇转移注意力，缓解疼痛。胎儿分娩出来后，医护人员需使用积极的语句描述胎儿，帮助产妇消除疑虑，可以及早地让胎儿与产妇接触，促进子宫收缩，减少产后出血。

研究组，在对照组的基础上，由专人进行穴位按压结合乳房按摩根于，每次 30 分钟，每日 2 次。如果未诱发有效宫缩，在病情允许情况下要维持 3 天，具体步骤：①触诊乳房，评估乳头状况，并进行清洁。②乳房布油（橄榄油、茶子油等）。③着重点按头部穴位百会、神庭、颈背部穴位风池、肩井、隔俞、肝俞、脾俞、肾俞、四肢的合谷、足三里、三阴交、太冲、足临泣等（用拇指或食指指腹）。拿捏肩颈，点按肩井，按摩膀胱经与乳房反射区。

表 1 两组产妇分娩情况对比分析

组别	人数	宫颈成熟度(分)	产程时间(h)	产后出血量(mL)
研究组	50	8.25±1.21	10.54±1.35	230±28.51
对照组	50	5.97±1.32	13.54±1.74	308±30.54
t	/	9.2358	6.2451	10.2548
P	/	<0.05	<0.05	<0.05

对照组产妇中，23 位产妇进行剖宫产分娩，27 位产妇进行经阴道分娩，研究组患者中，17 位产妇进行剖宫产分娩，33 位产妇进行经阴道分娩。对照组产妇中，纯母乳喂养的有 37 位，占比 74%，研究组产妇中，纯母乳喂养的有 48 位，占比 96%。对比发现，研究组经阴道分娩的人数高于对照组，且纯母乳喂养率也高于对照组，组间对比，差异具有意义， $P<0.05$ 。

### 3 讨论

妊娠分娩是女性生命中重要的一个环节，孕产妇容易出现负面情绪，主要是由于产妇体内的激素导致<sup>[5]</sup>，同时加上经济压力等，产妇容易出现消极的情绪，严重的会出现产后抑郁的情况，不利于母婴健康<sup>[6]</sup>。导乐分娩是以产妇为中心的分娩护理模式，在分娩的过程中，给予产妇充分的心理支持，有效地解决产妇在分娩过程中遇到的各种问题，给予患者充分的心理和生理支持，充分调动产妇分娩的积极性<sup>[7]</sup>，指导产妇进行有节律的子宫收缩，配合护理，帮助产妇缓解疼痛。产前充分休息、合理进食，可以使产妇在产程中保持较好的体力。中医穴位按摩是一种常见的助产方式，可以起到内呼外应的效果，按摩穴位主要有百会、神庭、颈背部穴位风池、肩井、隔俞、肝俞、脾俞、肾俞、四肢的合谷、足三里、三阴交、太冲、足临泣等，通过按摩，对穴位表面产生刺激，可以疏经通络，平衡阴阳，有效地缓解分娩的疼痛，促进血液循环，使分娩可以顺利

④挤压乳晕，C 字型托起乳房梳乳、平行直推挤奶，排出乳汁途经乳腺管重要区域时注意控制力度在病人舒适范围内。在热敷背部及按摩过程中用激励性语言进行有效沟通。  
⑤按摩完要指导产妇适当运用分娩球、宫口开大 2cm 助产士全程导乐陪伴，并视宫缩情况，适当增加干预的次数，采用竖立位摇摆并牵拉乳头，自由体位贯彻于全分娩过程。  
⑥若按摩过程中，产妇出现强直宫缩或胎心胎动异常则要停止干预。

#### 1.3 评价依据

评价宫颈成熟度（参考医生 Bishop 评分情况）、产程时间、分娩方式、出血量、纯母乳喂养率，根据比较两组观察指标情况得出结论。

#### 1.4 统计方法

测验数据均在 SPSS22.0 中录入，在表述计数资料的时候，为 % 的方式，应当对结果实施卡方检验。在表述计量资料的时候，则为  $(\bar{x}\pm s)$  的方式，并对结果做出 t 检验。在不同检验下要采取数据统计学分析，以  $P < 0.05$  为界限，如果符合该情况，则视为统计学意义。

## 2 结果

研究组产妇的宫颈成熟度评分高于对照组，且研究组的产程时间和产后出血量均小于对照组产妇，组间对比，差异具有统计学意义，即  $P<0.05$ ，详见表 1。

进行<sup>[8]</sup>。

本次调研中，研究组产妇的宫颈成熟度评分高于对照组，且研究组的产程时间和产后出血量均小于对照组产妇，组间对比，差异具有统计学意义，即  $P<0.05$ 。宫颈成熟度越高，产妇自然分娩的成功率就越大，产程时间越短，产妇分娩过程中危险的发生率就会越低，且产妇承受的疼痛度就越小。研究组经阴道分娩的人数高于对照组，且纯母乳喂养率也高于对照组，组间对比，差异具有意义， $P<0.05$ 。纯母乳喂养有利于产妇产后的恢复，建立良好的亲子关系，对产妇和胎儿的综合效果较好。研究结果显示，中医穴位按压联合乳房按摩在分娩中具有较为明显的优势。本次研究中，产前护理能调节产妇的情绪，使产妇以积极的情绪应对，穴位按摩具有催奶、缓解疼痛的作用。

目前国内外虽有涉及乳房按摩促进产程进展的研究，但单纯的乳房按摩诱发宫缩的有效性，国内外专家亦未形成太多的共识，推广程度不高，临床对于足月引产的方法还是以药物和机械法为主。近年来随着中医适宜技术的推广，医务人员不断地把中医技术渗透于护理实际工作中。我院护理人员通过在临床护理工作的不断摸索发现，在产程观察过程运用中医经络穴位按压结合乳房按摩提前开奶时，较易发动宫缩，而且与单纯的乳房按摩相比，诱发的宫缩持续时间较长，有规律且不容易中断。此方法比较药物法、机械法引产，最大特点是经济实惠，安全、无不良反应，

具有一定的可操作性,是真正把优质护理服务落到实处的有效举措并能有效提高母乳喂养率。

综上所述,中医穴位按压联合乳房按摩在分娩中的应用,可以缓解产妇的负面情绪,缩短产程时间,减少产后的出血量。同时,自然分娩的情况也较多,纯母乳喂养率较高,综合效果显著,可以推广。

#### 参考文献:

[1] 李旭霞,赵新翠.护理干预对预防未足月胎膜早破发生尿潴留的影响[J].湖南中医药大学学报,2014,34(2):43.

[2] 冯媛媛,罗敏然,蒋秋燕,等.电针对产妇DYN水平影响及分娩镇痛的临床疗效观察[J].右江民族医学院学报,2014,36(3):326-328.

[3] 刘连群,李建湘,罗琳雪,等.早期乳房穴位按摩对剖宫产母婴分离产妇泌乳的影响[J].齐鲁护理杂志,2015,21(10),81-82.

[4] 张雯瑶.全程人性化导乐分娩模式对产妇产程及妊娠结局的影响[J].检验医学与临床,2016,13(11):1492-1493,1496.

[5] 谢雯,陈敏,谭继权.长沙地区围产期孕妇B族链球菌带菌状况分析及对妊娠结局的影响[J].湖南中医药大学学报,2018,38(5):590-592.

[6] 杨洪萍.穴位按摩联合导乐分娩对初产妇心理状态、分娩情况及母婴结局的影响[J].长春中医药大学学报,2017,33(1):108-111.

[7] 莫卫荣.穴位按摩对产褥期产妇负性情绪及乳房胀痛的改善作用[J].中西医结合护理(中英文),2017,3(5):80-82.

[8] 黎静,胡海燕,钟梅.穴位按摩法对产妇产程影响及镇痛作用的研究[J].妇产与遗传(电子版),2016,6(4):46-51.