· 经验交流 ·

乳管镜下乳管冲洗联合芒硝外敷治疗哺乳期乳汁淤积

马秀芬

(甘肃省妇幼保健院乳腺科,兰州 730050)

中图分类号: R655.8

文献标识:B

文章编号:1009-6604(2008)04-0382-01

哺乳期乳汁淤积是产妇在产褥期因乳腺小叶的乳汁排出不畅,致使乳汁在乳房内积存而成。以往治疗大多采用热敷、吸奶、理疗等方法,效果均不理想。随着乳管镜的广泛应用,我院 2006 年 5 月~2007 年 8 月采用乳管镜下乳管冲洗联合芒硝外敷治疗哺乳期乳汁淤积 42 例,取得满意效果,现报道如下。

1 临床资料与方法

1.1 一般资料

本组 42 例,年龄 22~36 岁,平均 26 岁。初产妇 37 例,经产妇 5 例。均为单纯乳汁淤积,主诉乳房胀痛,发病时间为产后 3~30 d,平均 8.6 d。单侧 38 例,双侧 4 例。均可触及乳房内肿块,其中乳晕区 14 例,中央区 8 例,外上象限 9 例,内上象限 7 例,外下及内下象限各 2 例。均除外炎症感染,皮肤无红肿,血常规白细胞检查均在正常范围。

病例选择标准:①无乳头凹陷,可挤出乳汁;②局部皮肤 无红肿;③体温正常;④超声排除乳房肿瘤。

1.2 方法

取平卧位,乳房皮肤消毒,铺无菌孔巾。2% 利多卡因浸湿棉花片于乳头局部湿敷 5 min,找出肿块相应的乳管口,注入1% 利多卡因 0.2~0.5 ml,2~8 号扩张器适当扩张乳管后,缓慢插入乳管镜,同时注入生理盐水,以保持乳管腔内的压力使乳管持续扩张。乳管镜仔细检查导管内有无炎症及肿物,管腔是否光滑。单纯乳汁淤积者用生理盐水冲洗2次,每次1 ml;管腔充血有分泌物者再用庆大霉素 8 万 U 冲洗2次,每次0.5 ml。找出肿块相应的其他乳管口,进行同样操作。局部芒硝外敷,30 min/次,每3h一次,共2~3d。检查当天不哺乳,必要时用吸奶器吸奶,尽量吸净,第2天开始哺乳。

2 结果

38 例乳管镜下见乳管壁光滑、色白、肿胀,导管扩张,管腔内可见少许白色絮状物,术后 2~5 d 正常哺乳,乳汁通畅;4 例镜下见乳管壁明显充血水肿,导管扩张,乳管开口处可见迂曲增粗的血管,管腔内大量黏稠的白色分泌物,部分附着在管壁上,经治疗未见好转,分别在术后 3~8 d 发展为乳腺脓肿及化脓性乳腺炎,行脓肿切开引流术。

3 讨论

乳汁淤积是产妇在哺乳期的主要就诊症状之一,常发生

于产褥初期(常在产后1周左右)。由于产妇未能按时排空乳汁,或产妇乳汁过多、婴儿吸乳少,致乳汁潴留,形成乳块造成乳房内血液、体液和乳汁积聚。若不及时处理,乳块堵塞乳管极易形成乳腺脓肿,最终发展成急性乳腺炎[1]。其临床表现多为乳房内有活动欠佳、边界不清的肿块,触之胀痛,皮肤颜色基本正常,皮温不高或微高,排乳不畅,与肿块相对应的乳管孔无乳汁溢出。

既往治疗乳汁淤积,常用温水热敷、局部按摩、吸奶器吸奶等方法,尽管疗效欠佳,但目的都是为了使堵塞的乳管重新通畅。因此,疏通乳管是治疗的最佳方法。乳房腺体由15~20个腺叶组成,每一腺叶有其独立乳管,呈放射状开口于乳头,故某一腺叶发生乳汁淤积,可通过该叶乳管逆行疏通引流^[2]。乳管镜下对乳管内非隆起性病变采用药物灌注或冲洗疗法,疗效明显^[3]。乳汁淤积后乳管口常常紧缩,应用乳管镜不但能够扩张、疏通并冲洗堵塞的乳管^[4],达到较好的临床治疗效果,检查乳管内是否有炎症及其他病变,而且对正常哺乳没有影响。中药芒硝外用可清热解毒,破血行血,散结消肿^[5],常用于急性乳腺炎的回奶消肿治疗。本组42 例单纯性乳汁淤积采用乳管镜联合芒硝外敷治疗,除4例治疗效果欠佳,与其病程较长(28~37 d)、乳房肿块较大(直径>5 cm)以及数日内发展为急性乳腺炎等因素有关外,38 例治愈,总有效率达 90%。

综上所述,乳管镜下乳管冲洗联合芒硝外敷适用于哺乳期乳汁淤积排乳不畅的患者,其对乳管无损伤,安全,无不良反应,并且不影响正常哺乳,疗效满意,值得临床推广。

参考文献

- 1 王钟富,主编. 现代实用乳房疾病诊疗学. 郑州:河南科学技术出版社.2000.786.
- 2 池华茂. 乳管疏通法治疗急性乳腺炎 30 例临床观察. 邯郸医学高等专科学校学报,2002,15(1);13.
- 3 罗 凤,吴凯南. 药物灌注治疗炎症性乳头溢液 40 例临床分析. 重庆医学,2004,33:595-596.
- 4 邢 华,续哲莉,宋昌龙,等. 乳管镜的临床应用(3000 例报告). 中国微创外科杂志,2005,5(9):751-753.
- 5 李晓春,高利强,孟 振.芒硝在中医外科中的应用体会. 江西中 医药,2007,38(295):65.

(收稿日期:2007-11-07) (修回日期:2008-02-29)

(责任编辑:李贺琼)