

# “走出产后康复与乳房保健的误区”

产康中心：陆荣仙

2020-04-19



杭州市富阳区妇幼保健院  
Hangzhou Fuyang Women And Children Hospital

# 我院产后康复的发展过程



杭州市富阳区妇幼保健院  
Hangzhou Fuyang Women And Children Hospital

富阳区妇幼保健院是一家三级乙等妇产科专科医院，目前担负全市妇女的疾病诊疗工作和健康保障功能。我院妇产科系全市重点学科，妇科门诊人次数近90000人，盆底门诊人次数近4000人，年分娩量近7000余人，产后康复中心就诊人次数近7000人，已建立现代医疗服务、医学教学、医学科研的崭新体系，形成了多学科、多层次的格局。

我院产后康复中心成立于2017年8月，是富阳区妇幼保健院为完善产科延伸服务而成立的一家针对女性产后身体变化进行恢复的诊疗中心，产后女性心理生理都发生了巨大的变化，面临着乳汁分泌、母乳喂养、乳房胀痛、形体改变、阴道盆底松弛、产后抑郁等一系列问题，产后康复中心将为产后妈妈解决以上所有问题。针对变化提供专业的恢复治疗并辅助恢复指导、提供专业的咨询，帮助产后妈妈人生角色的转变，希望用我们的专业赢得产后妈妈的认可和尊重。目前中心拥有普林格尔盆底治疗仪2台，产后康复仪43台，固本熏蒸床3张。





今天的主题分为三个方面

1、产后康复具体是哪些康复

2、特殊乳房的观察和处理

3、经典案例分享



# 产后康复

- 定义：产后康复是指在科学的健康理念指导下，利用现代科技手段和方法，针对妇女产后这一相对特殊时期的生理及心理变化进行主动、系统的康复指导和训练，是产妇在分娩后一定时间内身体有关器官及其功能状况得到全面理想的康复。
- 产后康复包括子宫、乳房、内分泌、泌尿系统、盆底功能、形体、耻骨联合分离等康复。
- 产后半年内是康复的黄金期。



# 乳汁的生成分期

## 生乳一期

- 孕中期（4-6个月）开始分泌
- 分泌物受孕酮和雌激素的高循环血浆浓度的控制
- 有与没有对喂养没有影响

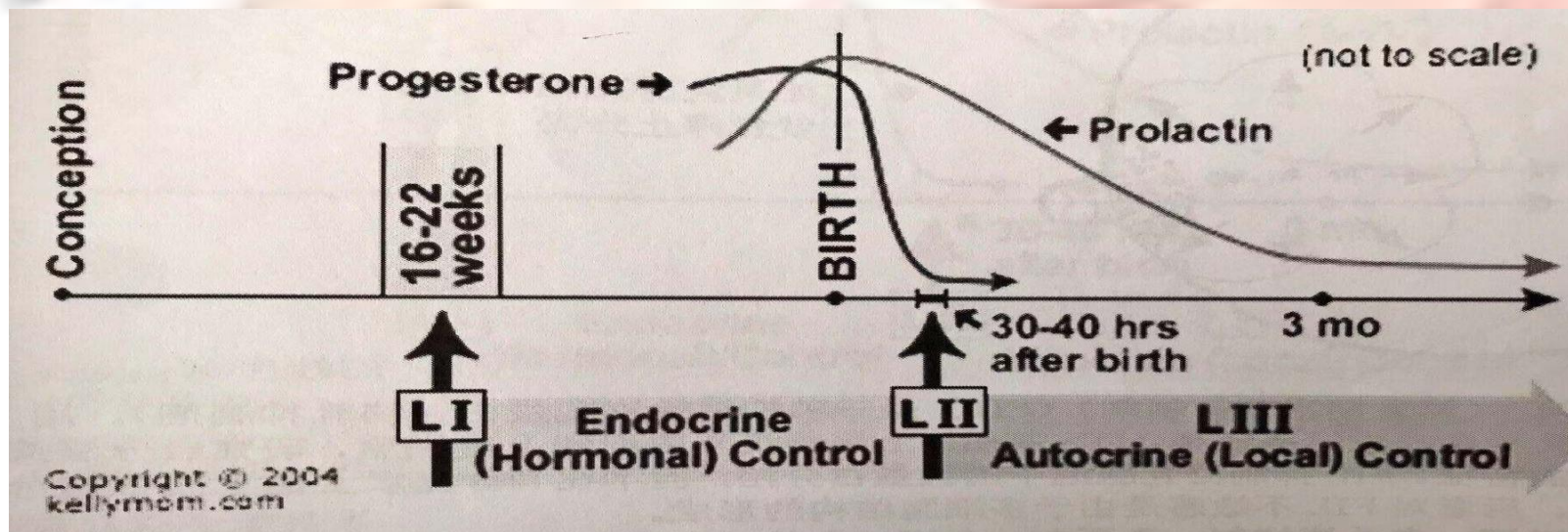
## 生乳二期

- 触发因素：胎盘娩出，孕酮撤退，催乳素等自由释放
- 第3-8天 大量产奶
- 内分泌调控
- 产奶量可能会胜过宝宝的需要



## 生乳三期

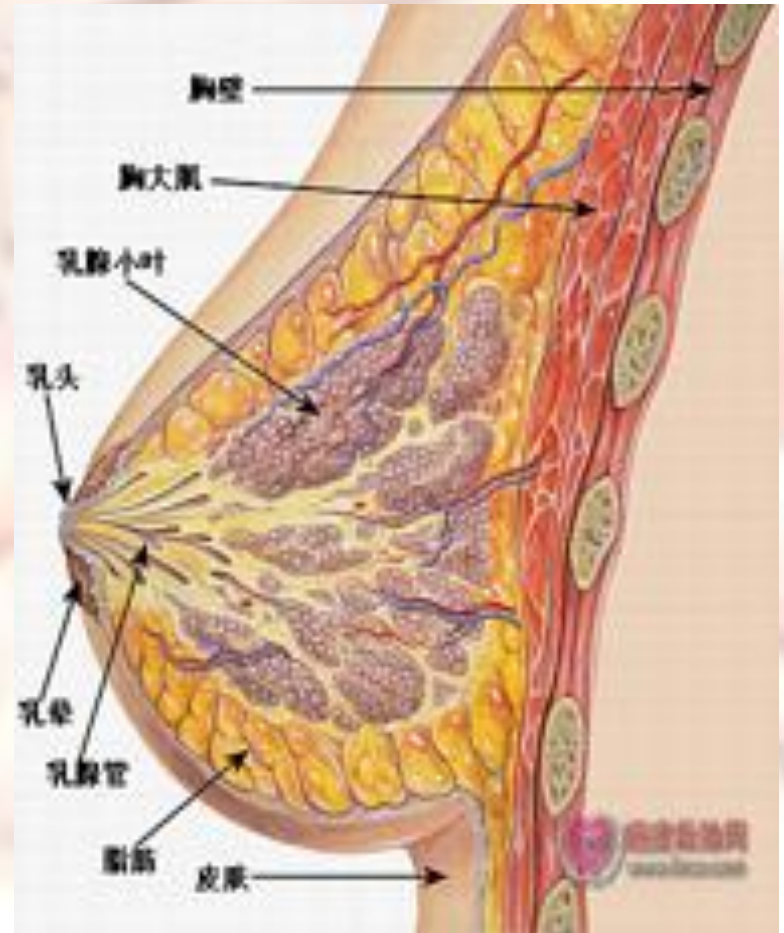
- 产后第九天到退化期的开始，泌乳激素分泌下降
- 转化成由腺体自我控制乳汁分泌
- 乳汁的移出是主要控制泌乳机理的关键
- 奶水以持续分泌的原因是婴儿的吸吮，奶量与吸吮有关





# 乳房的解剖

- 哺乳期的定义：胎盘娩出后产妇便进入哺乳期
- 乳汁分泌：孕激素下降，催乳素增加，婴儿吸吮刺激排乳反射需要的时间平均约54s  
(Kent et al, 2003; Mitoulas et al, 2002b)
- 使乳汁开始分泌





# 生理性奶涨

- 生理性奶涨是泌乳二期来临的一个信号，明显的感觉开始于48-72小时（成分变化开始于48小时之前），分泌过渡乳和成熟乳，很多人说前两天没有奶，意思是前两天泌乳二期没有开始，但是请大家不要忘记，泌乳一期分泌的初乳足够维持宝宝前两天的生存活动。
- 在临床中会发现一个问题：剖宫产的妈妈前两天奶较少或生理性奶涨较自然分娩的妈妈更明显。剖宫产并不影响前两天初乳的分泌，但是大约有22%剖宫产妈妈会使泌乳二期延迟，也有一部分剖宫产妈妈由于害怕切口疼痛，减少哺乳次数，以及产后缩宫缩的治疗，缩宫素促进乳汁的分泌，它又有保水的功能，使有部分剖宫产妈妈生理性奶涨明显于自然分娩的妈妈。
- 生理性奶涨不是堵奶，它受到泌乳素的影响，乳腺管肿胀变大，很多宝宝吃了以后乳房没有软掉，有些妈妈会觉得宝宝没用，其实并不是，乳汁已经吃的很多，但是乳腺腺泡还是水肿，它一般3-8天会恢复到不肿胀状态。每个妈妈表现出来的肿胀时长也不同。生理性奶涨不能通过外力去消除，就如同孕吐不能消除只能缓解。



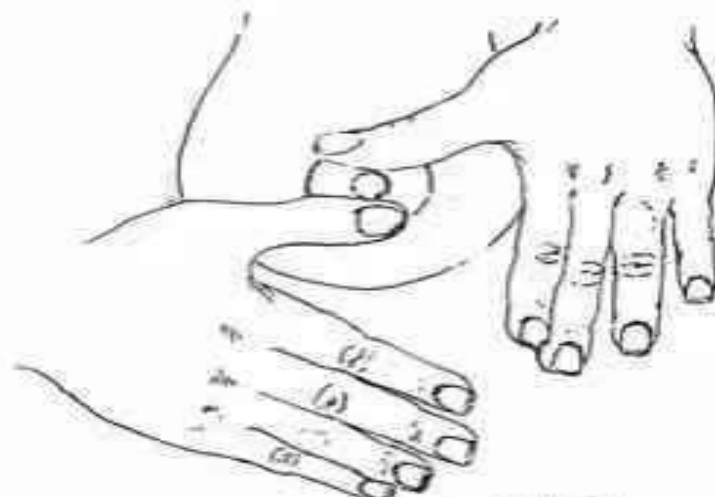
# 生理性奶涨的处理

- 在生理性乳涨期处理分为四步：休息（rest）、冰敷（ice）、加压（compression）和移出（extract）。
- 家人适当帮妈妈阻挡不需要的访客。休息时拉上窗帘，适当调暗室内光线，不要给妈妈太多压力。母亲可以选择躺着喂奶，和孩子同步睡眠，也让老公帮忙按摩放松一下肩颈部和腰背部，也有助于保持轻松自然地状态，这些都可以帮助母亲释放催产素。
- 有很多科普文章会教妈妈在生理性乳胀时候采用-冰敷乳房的方法，美国儿科学会推荐使用小片、揉过的卷心菜叶直接贴在乳房上。除了卷心菜，凉的土豆片、冷敷冰包以及一些号称可以改善水肿的外用药膏都被经常建议用来冷敷。
- Cotterman研发的反向施压可能会对此有帮助，虽然目前暂时缺乏有效性的研究，但是因为操作简单，母亲舒适度高，因此被广泛使用。
- 在产后头48小时内母婴同室+不设限哺乳，乳房肿胀的发生较少，这是因为婴儿频繁的被哺乳而且吸吮良好能有效移出乳房里的乳汁。要求所有母亲敢于喂奶。
- 找专业催乳师

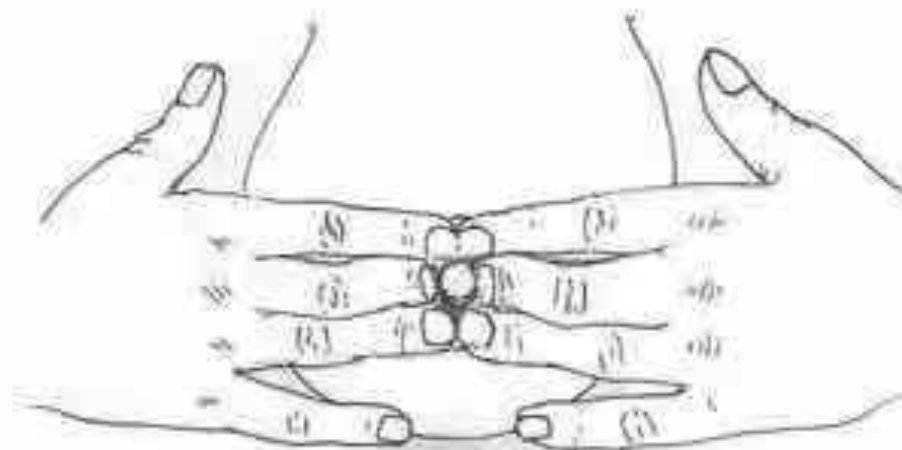




Drawn by Kyle Cotterman



Drawn by Kyle Cotterman



Drawn by Kyle Cotterman



Drawn by Kyle Cotterman









| 热敷                                | 冷敷                                    |
|-----------------------------------|---------------------------------------|
| 增加血流量，使水肿加重                       | 减少血流量，减轻水肿                            |
| 尚未证明 能够打开输乳管或加大乳流                 | 减少疼痛约15分钟                             |
| 可能会减慢水肿的解决，存在烫伤的可能                | 尚未证明冷敷是否干扰喷乳反射或乳流，母亲反应对疼痛的缓解能够持续更长的时间 |
| 乳腺管通畅，奶水较少，排除乳腺炎选择热敷              | 堵奶、淤积、乳腺炎、水肿选择冷敷                      |
| 能让乳房感觉更放松、舒适，让健康的乳房快点来奶阵，让乳汁流出更快捷 | 让水肿的乳房组织消肿、止痛，从而减少乳腺管内堵塞的情况，让乳汁顺利流出   |



## 重要的提醒

- 不能“只敷不排”，否则乳房里的乳汁不能顺利移出。
- 淤积堵奶乳腺炎时不要温敷！除非有不适合冷敷的严重损伤。温敷无法疏通乳腺炎，无法解决淤积堵奶，还有可能加重水肿和堵奶。
- 避免过热的温敷！温度38-40° C, 否则不但极易烫伤乳房，还易发堵奶。
- 避免长时间温敷！不超过五分钟，否则会造成组织水肿，导致乳汁难以排出。





# 乳头疼痛的处理

- 原因：大部分是宝宝含乳、吸吮不良造成的。较为严重的疼痛为白色念珠菌感染。乳头的血管痉挛（乳头的雷诺现象）。
- 在吸吮初期，母亲常会感到乳头不适，这主要是胶原纤维的牵拉。这种不适会随着乳头伸展性的增强而减轻。良好的衔乳可以增加上皮导管和乳头的正常血液供应量，但这样也会使含上的疼痛增加。由于乳头上皮细胞缺少角质层，会有短暂的就乳疼痛。
- 哺乳期间乳头处有烧灼感、瘙痒、刺痛，通过变换哺乳姿势、纠正吸吮都不能减轻症状，感染的乳头会发红、发亮和脱落，或仅仅是粉红色的皮肤，乳晕会有不规则的发亮融合区。或在婴儿口腔内发现鹅口疮，通常在母亲阴道和胃肠道发现白色念珠菌，考虑白色念珠菌感染。
- 主诉在哺乳时或间隙感到极度的疼痛，针刺样疼痛，以及乳头的烧灼感。情绪上的压力和寒冷是诱发此现象的常见因素。母乳哺育后的乳头形状可以提示良好的衔接，但仍感觉疼痛。母乳哺育后乳头呈现白色。过后会呈现经典的三种颜色的相继改变，由白到蓝到红。考虑乳头的血管痉挛。



|           |                                                                                                        |
|-----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 乳头衔接姿势不正确 | 让宝宝吸吮乳头及大部分乳晕，婴儿的舌头呈勺状环状乳头。                                                                            |
| 白色念珠菌感染   | 母亲和婴儿应该同时接受治疗，可以吃大蒜素胶囊或每天剥几瓣大蒜，用刀拍碎煮水，涂抹乳房，口服制霉菌素等。                                                    |
| 乳头痉挛      | 先喂低敏感的那侧乳房，确保正确的哺乳姿势，使用热敷，避免接触冷空气，避免接触使血管收缩的物质，比如鼻腔喷雾、尼古丁、咖啡因，确保摄入足够的维生素B6，补充钙剂、镁剂，严重者可以使用止痛药物，使用硝苯地平。 |



# 乳房淤积的原因

- 分泌的乳汁未及时排出：存留在乳腺管内时间过长，刺激乳腺周围组织引起乳房内静脉充盈，间质充血，淋巴储留，造成乳腺管堵塞。
- 分泌的乳汁过多：未能及时排出多余乳汁，导致产后乳房过度充盈，皮肤张力过高，乳晕也随之变硬，乳头变平，使新生儿难以含接出现母乳喂养障碍。
- 乳汁形成脂肪粒栓塞：乳汁在乳房内停留的时间过长，乳汁内脂肪结晶形成脂肪颗粒，导致乳汁无法排出。
- 乳汁过于粘稠：油脂摄入过多，水分摄入不足，导致乳汁粘稠，不易于排出。

# 乳腺肿胀的评分量表

0级

乳腺松软，检查时触之如脸颊的感觉

1级

乳腺充盈，检查时触之如鼻尖的感觉

2级

乳腺轻度肿胀，检查时触之如额头

3级

乳腺中度肿胀，检查时有散在硬结

4级

乳腺重度肿胀，检查时有大面积的硬结





# 临床乳腺护理的疏通手段

- 传统疏通手法 用于常规乳腺疏通。
- 马麦氏改良手法 用于生理性肿胀，肿胀程度较高的症状。
- 脉冲式手法 用于脂肪粒栓塞，出乳孔堵塞的症状。
- 反向施压手法 用于乳头乳晕水肿、乳头较小的症状。

# 自然离乳有没有最佳时间？

美国疾病控制与预防中心的建议是坚持母乳喂养到1岁，然后可以继续喂养到妈妈和孩子两个人都觉得必要的年龄。而世界卫生组织WHO的建议是母乳喂养到2岁或以上。这两个建议都没有给出明确的时间限制，因为到底多久离乳应该是很个人的决定。

- 妈妈和孩子双方的舒适度，双方愿意，不被动，不勉强。
- 孩子父亲的感受，决定延长母乳喂养，必须和丈夫认真沟通决定。
- 母乳喂养和性教育，告诉孩子妈妈的乳房是母乳的地方，也是妈妈隐私的部位。
- 最终还是需要大家根据各自的具体情况，综合来考虑和判断。

# 案例分析Part1

## 病情介绍：

赵女士，28岁，G1P1，剖宫产术后2个月，乳房胀痛2天，已请外面催乳师处理2次，在外院就诊，已输液，症状无缓解，来院就诊，神志清楚，体温38.2℃，痛苦貌。乳房检查，双侧乳房对称，哺乳观，可触及右乳房肿块，压痛明显。

## 病情分析：

初步了解，赵女士摄入过多高脂肪食物，手诊后发现脂肪粒栓塞的症状。





# 案例分享part1总结

- 操作前需了解患者病情，准确找到白色脂肪粒栓塞点
- 确认皮肤完好，以免在使用脉冲式手法时损伤皮肤
- 动作轻柔，在施加压力同时既可以准确将乳汁排出，又避免引起乳头水肿
- 固定乳房手指要与堵塞乳腺管相对，不可将整个乳房捏起，容易引起疼痛。

# 案例分享part2

## 病情介绍:

刘女士，23岁，G1P1，剖宫产术后4天，乳胀2天，已请外面催乳师疏通3次，乳胀无明显好转，体温37.8℃，双侧乳房红肿，硬度3级。

## 病因分析:

经过初步了解，产妇剖宫产术后因羊水3度，使用抗生素甲硝唑针不能喂奶，未能做到早吸吮，产妇产后48小时内没有正确挤奶，术后大量食用鱼汤导致生理性奶涨。





# 案例分享part2总结

- 操作前对乳房进行评估，使用常规的C字挤奶和马麦氏改良手法。
- 掌握好手法疏通时间，避免长时间压迫乳房，造成乳房水肿。
- 治疗结束后可冷敷乳房，告知病人用蒲公英煎水冷敷乳房，效果更佳，避免热水加温，容易引起水肿加重、皮损。
- 教会产妇老公正确的挤奶方法，给予产妇心理支持。





# 案例分享part3

## 病情介绍：

张女士，24岁，顺产后24天，乳胀伴发热3天，已在外院抗炎治疗2天，找催乳师5次，不见好转来我院就诊：体温T38.2℃，一般情况好，神志清楚，无贫血貌。乳房检查：双侧乳房对称，哺乳观，双乳外侧红肿，可触及双侧肿块，压痛，无腋下淋巴结肿大。

## 病因分析：

与患者沟通后了解患者饮食过于油腻，水分摄入不足，宝宝吸吮不足，且不知道要清空乳房，致乳汁留存体内时间过久



# 案例分享part3总结

- 操作时可使用马麦氏与传统方法结合，尽可能将底部淤积过久的乳汁排出
- 如出现颜色偏绿，要告知患者再次就诊，并告知医生
- 掌握好手法疏通时间，避免长时间压迫乳房，造成乳房水肿
- 治疗结束后可冷敷乳房，避免热水加温，容易引起皮损





A photograph of a paved road stretching into the distance, flanked by mature trees with thick, dark trunks. The trees are covered in dense, vibrant pink cherry blossoms, creating a tunnel-like effect over the road. The ground on either side of the road is covered in green grass. The overall scene is peaceful and scenic.

Thanks.