doi:10.13362/j.qlyx.201703021

半导体激光并针刺疗法治疗急性乳腺炎的效果

田甜,李宁

(首都医科大学附属北京妇产医院理疗针灸科,北京　100026)

［摘要］ **目的**　观察半导体激光并针刺疗法治疗急性乳腺炎的效果。**方法**　将急性乳腺炎病人 80 例,随机分为对照组(40 例)与治疗组(40 例)2 组。对照组病人给予口服头孢克洛缓释片每次 0.375 g,每天 2 次,5 d 为 1 个疗程,同时外敷金黄如意散;治疗组病人除口服抗生素外,进行半导体激光照射及针刺治疗,每天 1 次,7 d 为 1 个疗程。治疗结束比较两组疗效。**结果**　治疗组治愈 17 例,显效 14 例,有效 8 例,无效 1 例;对照组治愈 5 例,显效 12 例,有效 14 例,无效 9 例,两组疗效比较差异有显著性($\chi^2=14.74$,$P<0.05$)。**结论**　半导体激光并针刺疗法治疗急性乳腺炎效果显著。

［关键词］ 乳腺炎;激光疗法;针刺疗法;治疗结果

［中图分类号］ R655.8　［文献标志码］ A　［文章编号］ 1008-0341(2017)03-0319-02

EFFICACY OF SEMICONDUCTOR LASER THERAPY COMBINED WITH ACUPUNCTURE TREATMENT FOR ACUTE MASTITIS

TIAN Tian, *LI Ning*　(Department of Therapy and Acupuncture, Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital, Capital Medical University, Beijing 100026, China)

［**ABSTRACT**］ ***Objective***　To observe the efficacy of semiconductor laser therapy combined with acupuncture treatment for acute mastitis. ***Methods***　A total of 80 patients with acute mastitis were equally and randomly divided into control group and treatment group. The control group was orally given cefaclor sustained-release tablets (0.375 g each time, twice a day for five days as a course of treatment) and received external application of golden Ruyi powder. The treatment group received semiconductor laser irradiation and acupuncture treatment (once a day for seven days as a course of treatment) in addition to oral antibiotics. The treatment outcome were compared between the two groups. ***Results***　Of the 40 patients in the treatment group, 17 were cured, 14 showed a marked response, 8 showed a response, and 1 showed no response. Of the 40 patients in the control group, 5 were cured, 12 showed a marked response, 14 showed a response, and 9 showed no response. There was a significant difference in treatment outcome between the two groups ($\chi^2=14.74$, $P<0.05$). ***Conclusion***　Semiconductor laser therapy combined with acupuncture treatment has significant efficacy in the treatment of acute mastitis.

［**KEY WORDS**］ mastitis; laser therapy; acupuncture treatment; treatment outcome

急性乳腺炎是在乳汁淤积的基础上,细菌通过乳头进入乳房引起的急性化脓性炎症[1]。急性乳腺炎好发于哺乳期妇女,尤以初产妇最常见,通常发生于产后 3～4 周,部分产妇也可在产后的 2～4 个月发生[2]。中医称之为“乳痈”[3],其中肝气郁结型乳腺炎是临床最常见的中医辨证类型,临床症状表现为乳房局部出现炎性包块,并伴有全身性低热或高热,以及患侧淋巴结大和触痛等[4],对病人生活质量及喂哺造成一定的影响。为了探讨更有效的治疗方法,我科采用半导体激光并针刺疗法治疗急性乳腺炎,取得了较好的效果。现将结果报告如下。

1　资料与方法

1.1　一般资料

2014 年 1 月—2015 年 12 月,来我院理疗科就诊的急性乳腺炎病人 80 例,病人均符合《中医病证诊断疗效标准》中乳痈的临床标准[5],且包块直径在 3 cm 以内,病人体温 38 ℃以下。病人随机分为对照组 40 例,年龄 23～39 岁,平均(31±8)岁;治疗组 40 例,年龄 24～37 岁,平均(30.5±6.5)岁。两组病人年龄、病情、病程等比较差异均无显著意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2　治疗方法

对照组的病人常规给予口服头孢克洛缓释片 0.375 g,每天 2 次,5 d 为 1 个疗程,同时外敷金黄如意散,7 d 为 1 个疗程;治疗组病人除口服抗生素外,进行半导体激光照射及针刺治疗,每天 1 次,7 d 为 1 个疗程。半导体激光疗法:采用北京龙慧珩医疗科技发展有限公司生产的 LHH-500IVB 型半导体激光治疗仪,激光波长分别为 980 和 830 nm,对应输出功率分别为 500、200 mW,连续照射乳房包块区域,将乳头及乳晕处采用纱布遮挡,持续照射 20 min,每日 1 次,连续 7 d。针刺疗法:在包块的周围取 3:00、6:00、9:00、12:00 点钟处用 0.25 mm×40.00 mm 的毫针斜刺,再取膻中、乳根、太冲、丰隆、

［收稿日期］ 2017-03-17;　［修订日期］ 2017-06-13
［作者简介］ 田甜(1973-),女,主管技师。
［通讯作者］ 李宁(1974-),男,副主任医师。

外关穴等，采用平补平泻法直刺，留针 30 min，每日 1 次，连续 7 d。

1.3　疗效判定标准

疗效判断标准如下。①治愈：病人临床体征完全消失，乳房包块消失，乳汁排出正常；②显效：病人临床体征得到很大程度改善，乳房包块基本消失，乳汁基本可正常排出；③有效：病人临床体征有所改善，乳房包块缩小但未完全消失，乳汁排出部分通畅；④无效：病人临床体征未见改善，乳房包块未见缩小，甚至增大、化脓等。

1.4　统计学处理

采用 SPSS 17.0 软件进行统计学处理，计量资料结果以 $\bar{x}\pm s$ 表示，组间均数比较采用 t 检验；计数资料比较采用 χ^2 检验或秩和检验。以 $P<0.05$ 为差异有显著性。

2　结　　果

治疗组疼痛消失时间为(2.15±1.14)d，对照组为(4.66±1.45)d；治疗组包块消散时间为(4.26±1.03)d，对照组为(5.76±1.38)d；治疗组体温恢复时间为(3.27±1.15)d，对照组为(4.25±1.32)d。两组比较差异均有显著性($t'=8.25$、5.51，$t=3.54$，$P<0.05$)。治疗组治愈 17 例，显效 14 例，有效 8 例，无效 1 例；对照组治愈 5 例，显效 12 例，有效 14 例，无效 9 例，两组疗效比较差异有显著意义($\chi^2=14.74$，$P<0.05$)。

3　讨　　论

乳汁淤积和细菌侵入是引起哺乳期妇女急性乳腺炎的两个主要原因[6]，如果治疗不及时可形成脓肿，甚至引发败血症。治疗上，中医学和现代医学均认为脓肿形成之后就必须切开排脓[7]。本研究治疗组中有 1 例无效，对照组有 9 例无效，10 例病人均转到本院乳腺科进行了手术治疗，预后尚可，但是严重影响了哺乳及对产妇的身心带来了痛苦。近年来，临床上中西医结合治疗急性乳腺炎取得了较好的效果，如针刺并按摩、拔罐以及中药外敷等，其针刺多取膻中、乳根、内关、曲池等穴位。膻中是任脉之穴，有调理人体气机之功能，配伍乳根穴可通经活络、行气解郁、疏通局部气血；内关穴位于心经，起宁心安神止痛的作用；曲池穴位于大肠经，可清热解表，疏通经络。根据中医辨证分型，急性乳腺炎多因外邪内侵、肝气郁结、肝脾不和导致乳汁淤积不出，气血失调，脉络瘀阻，腐而成痈[8]。因此，本研究中治疗上除了针刺膻中和乳根穴外，所取的太冲、丰隆、外关穴中的太冲穴位于肝经，可平肝潜阳、疏肝理气；丰隆穴是胃经之络穴，可调理脾胃气机；针刺外关穴具有清热解毒、解痉止痛、通经活络之功效。因此，治疗效果更加显著。中药外敷和按摩比较适合乳汁淤积的初期，然而在急性乳腺炎发病期，有炎症的乳腺导管高度肿胀，严重影响中药和按摩发挥应有的效果。拔罐是在背部相应的经络、穴位施罐，通过调节机体的功能，通畅气血，以加强活血化瘀、行气消肿的作用，但对于治疗急性乳腺炎只起到辅助作用。本研究结合半导体激光治疗，病人无痛苦、无创伤。半导体激光治疗可以抑制细菌生长，改善局部组织的血液循环，利于水肿吸收，有明显的消炎镇痛作用。两者联合治疗急性乳腺炎可明显提高疗效，缩短治疗时间，最大程度避免手术切开排脓，大大减轻了产妇的痛苦，且对婴儿喂哺无影响。本研究结果显示，治疗组疗效显著优于对照组，且治疗组疼痛消失时间、包块消散时间及体温恢复时间均明显短于对照组。

综上所述，半导体激光并针刺疗法治疗急性乳腺炎效果显著，值得在临床上推广应用。

[参考文献]

[1] 吴祥德，董守义. 乳腺疾病诊治[M]. 北京：人民卫生出版社，2009：147.

[2] 郑春艳. 内外合治郁滞型急性乳腺炎 60 例临床研究[J]. 四川中医，2014，33(1)：119-120.

[3] 李凡凡. 中医药内外结合治疗急性乳腺炎临床体会[J]. 中国民族民间医药，2015(4)：108.

[4] 金璇，何仲. 护理干预对产后乳房胀痛的影响[J]. 中华护理杂志，2001，36(12)：60-61.

[5] 国家医药管理局. 中医病证诊断疗效标准[M]. 北京：中国医药科技出版社，2012：182.

[6] 朱锡琪，李玉珠. 乳房外科学[M]. 上海：上海医科大学出版社，1995：74-76.

[7] 李日庆. 中医外科学[M]. 北京：中国中医药出版社，2002：112-115.

[8] 刘静. 乳腺贴外敷辅助治疗急性乳腺炎 30 例临床观察[J]. 中国民族民间医药，2015(10)：63-64.

（本文编辑　厉建强）

（上接第 318 页）

2009，10(4)：655-667.

[19] COHEN M, REICHENSTEIN M, EVERTS-VAN DER WIND A, et al. Cloning and characterization of *FAM*13*A*1—a gene near a milk protein QTL on BTA6: evidence for population-wide linkage disequilibrium in Israeli Holsteins [J]. Genomics, 2004, 84(2): 374-383.

（本文编辑　厉建强）