

独角膏加云南白药外敷治疗产后急性乳腺炎的探讨

肖宝玲

(梅州市妇幼保健院, 广东省梅州市梅江区江南梅新路 12 号, 514021)

关键词 产后急性乳腺炎/中医药疗法; 独角膏; 云南白药; 外敷

2009 年 1 月 1 日 - 2011 年 12 月 30 日, 我院对来乳腺专科就诊的产后急性乳腺炎患者采用传统方法治疗的基础上, 加用独角膏及云南白药外敷, 并将其中 100 例患者分 2 组进行对比, 效果满意, 现报道如下。

1 资料

1.1 临床资料 全部 100 例均为急性乳腺炎患者(均为初产妇), 随机分为治疗组与对照组。其中治疗组 50 例, 年龄 21 ~ 32 岁, 产后 1 个月内发病者 42 例, 1 个月后发病者 8 例, 单侧病变 43 例, 双侧病变 7 例, 肿块最小 1cm × 2cm, 最大 4cm × 5cm, 病程 3d 以内者 45 例, 3d 以上者 5 例; 对照组年龄 22 ~ 31 岁, 产后 1 个月内发病者 43 例, 1 个月后发病者 7 例, 单侧病变 41 例, 双侧病变 9 例, 病程 3d 以内者 43 例, 3d 以上者 7 例, 2 组体温均在 38.5℃ 以下, 2 组一般资料经统计学处理无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 诊断标准 100 例患者均参照顾伯康主编的《中医外科学》中的相关诊断标准^[1]。诊断要点: 多发生于产后未满月的初产哺乳期妇女, 有乳头皲裂及乳汁郁积史, 以局部乳房结块, 局部红肿热痛, 并见发热为指征, 查血常规见白细胞及中性粒细胞增多。

2 治疗方法

治疗组: 嘱患者温水热敷, 按摩乳房, 予青霉素 560 万 U 静脉滴注 3d, 同时将独角膏一贴 10g 加温软化后加云南白药 4g 搅拌均匀敷于患处, 1d 更换 1 次。
对照组: 嘱患者温水热敷, 按摩乳房, 予青霉素 560 万 U 静脉滴注 3d。

3 疗效标准

参照 GB/T16751.2 - 1997《中医病证诊断疗效标准》制定。治愈: 全身症状消失, 肿块消散, 血常规正常; 显效: 全身症状消失, 局部肿症减轻, 肿块缩小, 血常规正常或明显改善; 无效: 症状体征及血常规均未见改善。

4 统计学方法

采用 SPSS10.0 软件包进行统计学处理, 计数资料采用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

5 治疗结果

5.1 2 组治疗 72h 后的疗效比较 见表 1。

表 1 2 组治疗 72h 后疗效比较

组别	治愈	有效	无效	有效率
治疗组	19	30	1	98%
对照组	8	32	10	80%

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

5.2 2 组治疗 1 周后的疗效比较 见表 2。

表 2 2 组治疗 1 周后疗效比较

组别	治愈	有效	无效	有效率
治疗组	42	8	0	100%
对照组	18	28	4	92%

注: 与对照组比较, $P < 0.05$ 。

6 体会

产后急性乳腺炎多数发生于缺乏哺乳经验的初产妇, 发病原因主要有两方面: 一方面, 乳汁瘀积, 导致入侵细菌的繁殖生长; 另一方面, 细菌常由乳头破损, 皲裂处入侵, 经淋巴管入侵是感染的主要途径。在急性乳腺炎发病初期, 在运用传统方法治疗的基础上采用独角膏加云南白药调制敷料敷于患处进行治疗, 效果明显, 疗效明显优于对照组($P < 0.05$), 尤其在疏通乳腺管消炎止痛方面, 治疗组治愈率及有效率明显高于对照组。独角膏和云南白药均为传统中药成方制剂, 独角膏药物成分主要为白附子 250g、乳香 50g、没药 50g、附子 100g、红花 75g、阿魏 50g、白及 75g、五倍子 50g、樟脑 50g、木鳖子 100g、血竭 50g、紫草 50g、穿山甲(烫制) 100g、当归 50g, 诸药合用, 共奏化毒、消肿、活血止痛之功。云南白药主要由蒲黄、白及组成, 功效为化瘀止血、活血止痛、解毒消肿。将独角膏和云南白药合用, 效果功效更加明显: 1) 改善局部的血液循环, 使血管通透性增高, 促进炎症产物排出。2) 疏通乳络, 消肿散结, 促进气血畅通, 乳腺导管达“通则不痛”之效, 达到治疗目的。3) 增强免疫功能, 促进炎症消散。采用此法治疗能有效地阻止疾病向乳腺脓肿发展, 快速解决患者痛苦, 保障产妇健康, 提高母乳喂养率。

参考文献

[1] 顾伯康. 中医外科学[M]. 上海: 上海科技出版社, 1993, 10: 87.

(2012 - 03 - 21 收稿)