

外用复方利多卡因乳膏在行手法疏通乳房肿胀患者中的临床效果

孟 珊,邓青春,张 晶,王 丹,常 青[△](第三军医大学第一附属医院妇产科,重庆 400038)

【摘要】 目的 分析外用复方利多卡因乳膏在行手法疏通乳房肿胀患者中的临床效果。**方法** 选择行手法疏通乳房肿胀的患者 126 例,随机分为试验组($n=64$)和对照组($n=62$)。试验组外用复方利多卡因乳膏后进行手法疏通乳房肿胀,对照组使用舒宁乳膏后进行手法疏通。采用视觉模拟(VAS)评分评价 2 组患者在治疗过程中的疼痛程度。**结果** 产后乳房肿胀患者行手法疏通乳房肿胀治疗时,试验组 VAS 疼痛评分 $[(3.74\pm2.58)$ 分]明显低于对照组 $[(4.94\pm2.77)$ 分],差异有统计学意义($P<0.05$),试验组疼痛分级低于对照组($P<0.01$)。**结论** 外用复方利多卡因乳膏可明显减轻患者手法疏通乳房肿胀时的疼痛。

【关键词】 乳房肿胀; 通乳; 复方利多卡因乳膏; 疼痛

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.20.030 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)20-3048-02

The application of compound lidocaine cream in lactogenesis therapy for breast engorgement MENG Shan, DENG Qing-chun, ZHANG Jing, WANG Dan, CHANG Qing[△] (Department of Obstetrics and Gynecology, the First Affiliated Hospital of Third Military Medical University, Chongqing 400038, China)

【Abstract】 Objective To observe the clinical effect of compound lidocaine cream on the lactogenesis therapy for breast engorgement. **Methods** 126 cases of patients received lactogenesis therapy for breast engorgement were randomly divided into experimental group ($n=64$) and control group ($n=62$). Lactogenesis therapy performed in experimental group and control group respectively after they had treated by compound lidocaine cream and Shuning cream. Visual analogue scale (VAS) method was used to evaluate the degree of pain during therapy. **Results** During lactogenesis therapy for breast engorgement, the VAS scores of experimental group and control group were (3.74 ± 2.58) and (4.94 ± 2.77) respectively, with statistical difference between two groups ($P<0.05$). The degree of pain in experimental group was significantly lower than control group ($P<0.01$). **Conclusion** Compound lidocaine cream can significantly reduce the pain, when the breast engorgement patients are receiving lactogenesis therapy.

【Key words】 breast engorgement; lactogenesis; compound lidocaine cream; pain

产妇分娩后血中雌激素、孕激素浓度会迅速降低,解除了对血清泌乳素(PRL)的抑制作用,开始泌乳。产后乳房胀痛是由于产后乳房过度充盈,乳房内血液、体液和乳汁积聚及乳腺管阻塞形成的胀痛及沉重感,一般在产后 2~3 d 出现^[1],在缺乏母乳喂养经验的初产妇中更易出现。新生儿早期不能有效地吸吮乳房,乳汁不能及时排空,乳房便会肿胀。乳房肿胀多通过理疗、热敷等方法缓解^[2]。若处理不当,可引起化脓性乳腺炎,感染严重者可致败血症^[3],给产妇带来身心上的痛苦,容易导致母乳信心不足,影响母乳喂养的实施。本院门诊开设产科护理门诊,为患者提供手法疏通乳房肿胀治疗,但在治疗过程中患者疼痛明显,或导致治疗中断。合理有效的镇痛可缓解疼痛,提高手法疏通乳房肿胀的成功率,促进患者康复。本研究采用外用复方利多卡因乳膏缓解疏通乳房肿胀过程中的疼痛,效果明显,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2013 年 1 月至 2014 年 2 月在本院产科母乳门诊行手法疏通乳房肿胀的患者 126 例,年龄最小者 21 岁,最大者 41 岁,平均 (27.90 ± 3.52) 岁,体质量最小者 46 kg,最大者 81 kg,平均 (58.36 ± 6.64) kg。将其随机分为试验组($n=64$)和对照组($n=62$)。纳入标准:足月自然分娩的初产

妇;无母乳喂养禁忌证;乳房中度或重度肿胀;无急性乳腺炎;无乳腺癌;患者及家属同意并签订知情同意书。排除标准:剖宫产产妇;急性乳腺炎;乳腺肿瘤。2 组患者年龄、体质量、肿胀程度等分布情况差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,见表 1。

表 1 2 组患者年龄、体质量及乳房肿胀程度分布情况 $[n(\%)]$

指标		试验组($n=64$)	对照组($n=62$)	χ^2	P
年龄	<25 岁	17(26.56)	16(25.81)	1.274	0.735
	25~30 岁	32(50.00)	36(58.06)		
	>30~35 岁	11(17.19)	7(11.29)		
	>35~40 岁	4(6.25)	3(4.84)		
	>40~45 岁	0(0.00)	0(0.00)		
体质量	40~60 kg	44(68.75)	41(66.13)	0.106	0.991
	>60~70 kg	15(23.44)	16(25.81)		
	>70~80 kg	4(6.25)	4(6.45)		
	>80 kg	1(1.56)	1(1.61)		
	>85 kg	0(0.00)	0(0.00)		
肿胀程度	中度	44(68.75)	41(66.13)	0.099	0.850
	重度	20(31.25)	21(33.87)		

1.2 方法 试验组在行手法疏通前使用复方利多卡因乳膏(北京清华紫光制药厂,国药准字 H20063466,5 克/支,含利多卡因、丙胺卡因各 25 mg/g)涂抹于乳房(避开乳晕、乳头),涂抹剂量约 1.5 g/10 cm²。乳膏涂抹完毕后,取医用覆膜密闭覆盖于表面经行皮肤封包,覆盖范围均大于乳膏涂抹边缘 0.5 cm。并记录封包时间,60 min 后揭去医用覆膜,使用无菌纱布擦去利多卡因乳膏。对照组在按摩前涂抹舒宁乳膏(重庆西南医院院制,50 克/支,主要成分为维生素 E、二甲硅油等)。2 组患者均给予手法疏通乳房肿胀治疗,由固定人员操作。

1.3 疼痛评价标准 使用视觉模拟(VAS)评分评价患者疼痛情况^[4-5]:将 10 cm 长的线性标尺标上 0 和 10 字样,代表不同的疼痛程度,数字越大表示疼痛程度越强。使用前先向患者解释 0 表示无痛,10 表示最痛,1~10 表示轻度到重度疼痛。让患者在线上圈出 1 个最能代表其疼痛的相应位置,然后由评价者用尺子测量出疼痛的数字,分别记录,并进行统计分析。采用 VAS 评分作为痛觉效果的评价指标,为便于统计,再将其分为 3 个等级:0~3 分为无痛,4~6 分为轻微疼痛,7~10 分为严重疼痛。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 软件包进行统计分析,计数资料采用 $\bar{x} \pm s$ 表示,均数比较采用 *t* 检验,率的比较采用 χ^2 检验,以 *P* < 0.05 为差异具有统计学意义。

2 结 果

2.1 治疗过程中 2 组疼痛比较 试验组轻微疼痛、中度疼痛和重度疼痛分布比例与对照组比较,差异均有统计学意义(*P* < 0.05),见表 2。试验组和对照组 VAS 评分分别为(3.74 ± 2.58)、(4.94 ± 2.77)分,试验组明显低于对照组,差异有统计学意义(*P* < 0.05)。

表 2 治疗过程中 2 组疼痛比较			
组别	轻微疼痛	中度疼痛	重度疼痛
试验组(<i>n</i> = 64)	37(58.81) *	24(37.50) *	3(4.69) *
对照组(<i>n</i> = 62)	6(9.68)	43(69.35)	13(20.97)

注:与对照组比较,* *P* < 0.05。

2.2 不良反应发生情况 在治疗过程中,2 组均未发现恶心、呕吐及仰卧位低血压现象,试验组未见会阴局部皮肤瘙痒及黏膜改变,未出现局部麻醉药物中毒表现。

3 讨 论

通过理疗、手法疏通乳房肿胀可以缓解产妇乳房肿胀,但产妇由于乳房肿胀疼痛明显,忍耐力差,疼痛阈值较低,通常会因情绪紧张或不自主的躲避而难以完全耐受手法疏通乳房肿胀过程。而对于缓解产妇疼痛的方法,既要考虑到是否会引起产妇的生理改变,还必须安全可靠,不会对新生儿产生不利影响^[6-8]。如何治疗产妇乳房肿胀,缓解疼痛和提高手法疏通乳房肿胀的依从性是一个重要的课题。

应用药物镇痛仍然是目前缓解疼痛的重要措施之一。复方利多卡因乳膏是酰胺类中膏状局部麻醉药物,是由利多卡因和丙胺卡因按 1 : 1 比例混合而成的,它是通过阻滞神经冲动产生和传导所需的钾离子而稳定神经细胞,从而产生局部麻醉效果,具有起效快、穿透性强、扩散范围广、半衰期短等特点。

研究显示,复方利多卡因乳膏在透皮吸收的麻醉剂中是最安全的,不会对新生儿产生不利影响。对于浅表皮肤小手术,应用复方利多卡因乳膏 1 h 后就可以起到满意的镇痛效果^[9-11]。

本研究结果显示,年龄、体质量和肿胀程度均无明显差异的试验组和对照组,使用复方利多卡因乳膏的试验组镇痛效果明显优于对照组,并且试验组平均 VAS 分值明显低于对照组,差异均有统计学意义(*P* < 0.05),说明外用复方利多卡因乳膏能够有效缓解乳房肿胀患者在手法疏通乳房肿胀过程中的疼痛。复方利多卡因能改变神经纤维膜的通透性,阻碍神经冲动的传导,尤其对感觉神经作用快,使其完全丧失兴奋性和传导性,产生镇痛效果,从而明显减轻按摩时的疼痛感^[12]。根据本研究观察结果来看,外用复方利多卡因乳膏,外敷时间短,并无不良反应发生,安全可靠。

总之,复方利多卡因乳膏在手法疏通乳房肿胀中的应用,能明显改善患者疼痛,使用方便且无不良反应,可促使产妇迅速重建母乳喂养信心,适宜临床推广使用。

参考文献

[1] 丁曼琳. 妇科疾病诊断与鉴别诊断[M]. 2 版. 北京:人民卫生出版社,1977:851.

[2] 余桂珍,彭政,李炳娣. 应用前馈控制预防产后乳房胀痛的研究[J]. 护理研究,2010,24(2):319-320.

[3] 郑修霞,安力彬,顾平,等. 妇产科护理学[M]. 2 版. 北京:北京大学医学出版社,2008:67-71.

[4] 胡晓岚,王淑琼,王霞云,等. 手背不同静脉穿刺疼痛感的比较研究[J]. 中国实用护理杂志,2009,25(1):43-44.

[5] 金外淑,陈先进,邵娟,等. 复方利多卡因乳膏引起接触性皮炎一例[J]. 中华皮肤科杂志,2013,46(9):685.

[6] 石天琼. 产后乳房胀痛的观察护理[J]. 中国中医药咨讯,2010,2(11):27.

[7] 张华,李瑞珠. 预防产后乳房胀痛的方法探讨[J]. 护理实践与研究,2008,5(23):10-11.

[8] 刘汉娣,戴光明,黎慧清. 按摩联合葱水湿热敷治疗产后乳房胀痛效果观察[J]. 国际医药卫生导报,2009,15(16):65-67.

[9] 徐晓燕,黄振华,张成. 复方利多卡因乳膏用于剖宫产孕妇腰硬联合麻醉穿刺镇痛的研究[J]. 西部医学,2013,24(12):2358-2359.

[10] 贺轲渝,马春,陈兰,等. 复方利多卡因乳膏表面麻醉在无痛分娩中的应用[J]. 实用医院临床杂志,2012,9(6):160-161.

[11] 高玉荣,陈霞,卓琳,等. 复方利多卡因乳膏在小儿无痛静脉穿刺中的应用研究[J]. 中国实用医药,2012,7(21):229-230.

[12] 莫革琴,王金秀,丁雪晶,等. 两种干预方式缓解早产儿 PICC 疼痛的效果分析[J]. 中国妇幼保健,2014,29(29):4848-4849.