

· 论著 ·

## 鱼肝油合并长效抗菌材料治疗哺乳期乳头皲裂的疗效观察

寇新红,古力巴哈提·夏米尔

(乌鲁木齐市妇幼保健院乳腺科,乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的 探讨鱼肝油合并长效抗菌材料治疗哺乳期乳头皲裂的疗效观察。方法 将2015年1月-2017年1月期间来本院治疗的378例哺乳期乳头皲裂患者随机分为涂抹乳汁传统法(对照组)与鱼肝油合并长效抗菌材料法(治疗组)进行疗效对比,对比两组患者的疼痛缓解、消失时间,治疗后3d、5d、7d的治愈率,治疗过程中乳腺炎的发病率。结果 随访期内,治疗组疼痛缓解、消失时间明显短于对照组( $P < 0.05$ );治疗组3d、5d治愈率明显高于对照组( $P < 0.05$ ),7d治愈率两组无统计学差异( $P > 0.05$ )。治疗组中无乳腺炎合并症,对照组中6.3%继发乳腺炎。结论 鱼肝油合并长效抗菌材料治疗哺乳期乳头皲裂安全有效,是一种值得临床推广运用的治疗方法。

**关键词:**鱼肝油;长效抗菌材料;治疗;哺乳期乳头皲裂

**中图分类号:** R452 **文献标识码:** A **文章编号:** 1001-5183(2018)11-1178-03

Effect of cod liver oil combined with long-acting antibacterial materials on cracked nipple during lactation

KOU Xin hong, Gu li ba ha ti · Xia mi er

(Department of Breast Medicine, Urumqi Maternal and Child Health Care Hospital, Urumqi, Xinjiang 830000, China)

**Abstract:** Objective To investigate the curative effect of cod liver oil combined with long effective antibacterial material in the treatment of cracked nipple during lactation period. Methods 378 cases of lactation cracked nipple chapped patients treated in our hospital from January 2015 to January 2017 were divided into the control group (the traditional method of smear emulsion) and the treatment group (cod liver oil combined with long effective antibacterial material). Pain relief, disappearance time, cure rate of 3d, 5d and 7d after treatment, and incidence of mastitis in the course of treatment were compared between the two groups. Results During the follow-up period, the pain relief and disappearance time of the treatment group were significantly shorter than that of the control group ( $P < 0.05$ ); the cure rate of 3d and 5d in the treatment group was significantly higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ), and the cure rate of 7d was not statistically different ( $P > 0.05$ ) in the two groups. There was no mastitis in the treatment group and 6.3% secondary mastitis in the control group. Conclusion Cod liver oil combined with long effective antibacterial material is safe and effective in the treatment of lactation cracked nipple, which is a kind of treatment method worthy of clinical application.

**Key words:** Cod Liver oil; Long Acting Antibacterial Materials; Treatment; Nipple Chap during Lactation

乳头皲裂(cracked nipple)是哺乳期妇女的常见病、多发病之一<sup>[1,2]</sup>,一旦发生,部分产妇为避免疼痛或乳头皲裂的反复发生,会选择回乳,从而降低了母乳喂养率<sup>[3]</sup>;另一方面,细菌可沿皲裂处淋巴管入侵,很容易并发急性乳腺炎,如治疗不及时,极易发展为乳腺脓肿,给产妇带来极大地身心损伤<sup>[4,5]</sup>。寻求一种既能有效治疗乳头皲裂又可预防乳腺炎症,同时治疗期不影响母乳喂养的治疗方法,显得尤为重要。本院自2015年-2017年探讨采用鱼肝油合并

长效抗菌材料治疗治疗乳头皲裂的临床疗效,收到了良好的治疗效果,现报告如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

将本院乳腺科收治的378例单侧或双侧乳头皲裂患者纳入本次实验,采取随机双盲法将其分为实验组(189例)与对照组(189例),实验组年龄(23~36)岁,平均(29.5±7.0)岁;病程(3~25)d,平均(16.8±10.1)d;对照组年龄(22~36)岁,平均

( $28.5 \pm 8.0$ ) 岁;病程(3~29) d,平均( $18.1 \pm 9.1$ ) d。实验组、对照组患者以上基线资料的差异无显著性, $P > 0.05$ ,证实本次实验具有可行性。本次纳入标准均无乳腺炎症,并排除婴儿口鹅口疮,患者哺乳方法均在医师指导下能正确授乳。所有患者均对本次实验知情、同意,均签署了知情通知书,本次实验符合医学伦理学的相关要求。

## 1.2 方法

两组患者患侧乳房均需停止直接哺乳,改为间接哺乳,即在医师指导下,采用七步洗手法清洁双手后按摩乳房、乳晕排出乳汁,加以收集后喂养,期间禁止使用吸奶器,避免外力损伤乳头上皮。

治疗组在每次排空患侧乳房后,乳头、乳晕先喷洒长效抗菌材料洁悠神(30 mL/支,南京神奇科技开发公司制造),自然干燥后均匀涂抹鱼肝油 AD 胶囊(1500U/胶囊,厦门制药厂生产);先使用洁悠神,后使用鱼肝油 AD 胶囊,每隔(2~3) h 使用一次。对照组运用传统法直接涂抹乳汁。两组行上述处理后以乳头保护罩保护乳头<sup>[6]</sup>,避免衣物摩擦及污染。

## 1.3 观察指标

记录患者乳头疼痛缓解、消失时间,疼痛缓解、消失依据随访时查体及患者主诉记录结果为准;记录患者第 3 d、5 d、7 d 乳头皲裂的治愈情况,治愈标准:乳头上皮覆盖完整,无裂口、触血,乳孔出乳顺利,不伴有乳房结节及全身发热。观察患者治疗过程中乳腺炎的发生率,乳腺炎标准:乳房红、肿、热、痛,局部肿块形成,伴或不伴全身发热、白细胞计数增高。

## 1.4 统计学方法

在本次实验结束完成后,对实验组、对照组患者相关实验数据采取 SPSS19.0 统计学软件进行分析和处理,其中计量资料采取标准差( $\bar{x} \pm s$ )标示,行  $t$  值检验,计数资料采取百分率(%)标示,行卡方检验,根据计算出的  $P$  值大小判定组间差异,在  $P < 0.05$  时提示组间差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组疼痛缓解、消失时间比较

治疗组疼痛缓解、消失平均时间分别为: $2.20 \pm 1.66$ d、 $3.60 \pm 1.52$  d,对照组分别为  $4.10 \pm 1.03$  d、 $5.60 \pm 1.22$  d,两项指标对比均  $P < 0.05$ ,结果表明治

疗组效果显著,疼痛能及时缓解,两组差异有统计学意义。

表 1 两组疼痛缓解、消失时间比较

组别	缓解(d)	消失(d)
治疗组	$2.20 \pm 1.66$	$3.60 \pm 1.52$
对照组	$4.10 \pm 1.03$	$5.60 \pm 1.22$
$t$ 值	-7.720	-8.141
$P$ 值	<0.001	<0.001

### 2.2 两组治愈率结果对比

研究结果表明 3d、5d 治愈率治疗组(57.1%、84.1%)明显高于对照组(12.7%、41.3%),均  $P < 0.001$ ,差异有明显统计学意义。

表 2 两组治愈率结果对比(%)

组别	3d	5d	7d
治疗组	108(57.1)	159(84.1)	189(100.00)
对照组	24(12.7)	78(41.3)	177(93.7)
$\chi^2$ 值	27.38	24.74	-
$P$ 值	<0.001	<0.001	0.119

### 2.3 乳腺炎发病率情况

观察期内,治疗组中未见乳腺炎病例发生,对照组中出现 12 例(6.3%)乳腺炎病例,经抗炎通乳治疗后痊愈。观察组乳腺炎发病率明显低于对照组( $P = 0.0012$ )。

## 3 讨论

乳头、乳晕表层为复层鳞状上皮,一旦发生乳头皲裂时,上皮包绕的神经末梢就因失去髓鞘而痛觉敏锐,哺乳时会引起剧烈疼痛,大大消减了母亲哺乳的信心,甚至会降低哺乳率;再者,因为乳头上皮破损、乳管开口括约肌失去应有弹性,从而失去抵御表皮细菌的能力,同时结痂容易堵塞乳孔,造成乳汁排出困难,发生乳汁淤积,如不能采取有效、安全的治疗措施,极易发生乳腺炎,一旦继发乳腺脓肿,治疗过程会给患者带来极大的身心伤害。因此,哺乳期乳腺炎症治疗,重在预防,乳头皲裂治疗尤为重要<sup>[7]</sup>,但目前对于乳头皲裂尚无理想规范的治疗方案<sup>[8]</sup>。曾有报道<sup>[9-11]</sup>运用羊脂油、高纯度羊脂膏、双黄油等方法治愈乳头皲裂,另有报道<sup>[12-13]</sup>局部运用公英散、中药加味玉屏风散等也有一定疗效,但由于临床因气味异常,且不能保证清洁而需哺乳

前清洗乳房,对哺乳带来不便,且反复清洗会造成乳头表皮干燥,延长愈合时间,疼痛缓解慢;另有鱼肝油涂抹、康复新液外敷治疗乳头皲裂<sup>[4,15]</sup>收到良好的治疗效果,但因预防感染效果欠佳,本科在运用以上两种方法时有患者发展为乳腺炎,以至于不同程度地影响到后期授乳。通过不断临床实践,研究人员选取了鱼肝油合并长效抗菌材料的方法运用于哺乳期乳头皲裂的治疗,收到了显著疗效。

鱼肝油属于脂溶性维生素,主要成分为维生素AD,维生素A具有高粘附力,与上皮组织的分化有关,它是维持上皮组织正常机能和结构完整所必需的物质,涂抹于乳头可形成一层油性保护膜,促进上皮生长,有效地隔离了化学、物理(空气、干燥、吸吮)等因素的刺激,达到减轻炎性疼痛和干裂疼痛的目的,另外还能滋润角质层,避免结痂阻塞乳管,减少乳汁淤积,鱼肝油在此项治疗中用量较小,不会产生AD过量;鱼肝油并没有明显抗菌作用,所以加用长效抗菌材料就可规避这一缺点,长效抗菌材料为水溶剂喷洒在皮肤表面,固化后形成生物正电荷膜,其正电荷极具强力静电吸附带负电荷的细菌、真菌、病毒等病原生物,致使其破裂灭亡,通过化学键与体表胶连,保持长效性,因此,它不含抗生素成分,但能有效杀灭表皮微生物,以上两种药物均对婴儿无毒副作用,共同使用后,哺乳前不用清洗,只需常规擦拭乳房即可。

此项研究表明,治疗组中疼痛缓解、消失平均时间短,疗效显著,两组差异有明显统计学意义, $P < 0.05$ ;另外,3 d、5 d治愈率治疗组明显高于对照组,两组差异有统计学意义, $P < 0.05$ ,而7 d治愈率用确切概率法, $P > 0.05$ ,两组差异无统计学差异,此结果考虑与上皮组织自然痊愈时间为7 d,而不被治

疗措施影响有关。经过以上临床观察,运用鱼肝油合并长效抗菌材料的189例中,产妇及喂养的新生儿无一例出现毒副反应。此方法明显优于乳汁涂抹法,同时也能补充单用鱼肝油抗菌效果欠佳的缺点。

总之,鱼肝油合并长效菌材料治疗乳头皲裂,能快速缓解疼痛、治愈乳头皲裂,此方法安全、经济、方便、高效,易被患者接受,值得临床推广。

#### 参考文献

- [1] Risk Factors for Cessation of Breastfeeding Prior to Six Months Postpartum among a Community Sample of Women in Calgary, Alberta [J]. Kehler, Heather L, Chaput, Katie H, Tough, Suzanne C. Canadian Journal of Public Health. 2009 (5)
- [2] 吴在德,郑树.外科学[M].人民卫生出版社,2003:(6)85-87.
- [3] 张晓苗.乳头皲裂应用外治法治疗的研究进展[A].中华中医药学会.2016年中华中医药学会外科分会学术年会论文集[C].中华中医药学会.:2016:6.
- [4] 王笋,向俊珂,等.浙江省婴儿母乳喂养现状及影响因素分析[J].护理与健康.2013.12(7):628-630.
- [5] 张雪云,突拉加.急性乳腺炎治疗体会[J].中外医学研究,2012,10(10):77-78.
- [6] 邓惠玲,邓惠转,等.乳头保护罩用于解决产妇乳头皲裂母乳喂养的方法探讨[J].中华全科医.2015,13(12):2052-2053+2062.
- [7] 宁平,刘泽宇,陈军,等.哺乳期乳腺炎临床分型及个体化治疗策略的探讨[J].中华乳腺病杂志(电子版),2013,7(4):7-11.
- [8] 徐东梅.乳头皲裂外治剂概述[J].山西中医.2013,29(7):55-56+58.
- [9] 龙玲,邹家群,黄富灵,等.纯羊脂膏治疗乳头皲裂的疗效分析[J].医学信息,2013,26(11):135.
- [10] 张慧,章瑶,徐鑫芬.高纯度羊脂膏预防乳头皲裂的应用效果观察[J].护理与康复,2014,13(7):636-638.
- [11] 吴慧.解毒散结饮联合双黄油外敷治疗哺乳期乳头皲裂50例[J].浙江中医杂志,2016,51(6):429.
- [12] 马会敏.公英散治疗乳头皲裂30例[J].河南中医,2013,33(12):2177.
- [13] 冯国芳,冯素文,黄飞翔,斯奇,顾文平,黄燕飞,徐美华.中药加味玉屏风散外用对乳头皲裂预防效果的研究[J].中华全科医学,2017,15(6):1040-104.
- [14] 李晓勤,周庭庆,等.维生素AD油4乳涂擦治疗乳头皲裂疗效观察(J/CD).中华妇幼临床医学杂志:2009,5(3):292-293.
- [15] 范微,李晓夏.康复新液治疗乳头皲裂[J].北方药学,2013,10(11):37.

[收稿日期:2018-5-3]

(本文编辑:吐尔逊娜依·买买提力)