

值在 87.1~107.5g 之间, 观察前后泌乳量经统计学处理, 有显著差异。而使用叶酸、多酶片者则不显著。对穴位注射、按摩及中药组的增乳量按不同哺乳月龄进行比较, 经统计学处理, 未见明显差异(见表 3)。

表 3 促乳分泌组的不同月龄增乳量比较(M±SD)

组别	增乳量(g)				t	P
	例数	1~3个月	例数	4~6个月		
穴位注射	13	86.92±48.88	17	86.65±36.60	0.12	>0.05
按摩	5	52.50±85.0	16	55.88±49.60	0.118	>0.05
中药	8	118.83±30.59	12	133.88±45.56	0.65	>0.05

二、随访情况: 经 3 个月随访, 各组出现泌乳量不足或无奶者, 穴位注射组 4 例, 占 13.3%; 按摩组 4 例, 占 19.0%; 中药组 3 例, 占 15.0%; 多酶片组 7 例, 占 27.0%; 叶酸片组 9 例, 占 33.3%。中药组、按摩组、穴位注射组缺奶或无奶者较其它两组为少。

讨 论

母乳喂养有利于儿童健康成长, 因此研究促进母乳分泌和提高乳质有重要的现实意义。

母乳分泌受精神、饮食、疾病等因素影响, 为尽量减少其它因素的影响, 我们选择身体健康, 乳房发育正常, 食欲良好, 6 个月以内的婴儿授乳母亲 144 例为对象, 使用不同方法观察其促进母乳分泌的效果, 结果以穴位注射、中药口服及乳房按摩效果较好。

母乳的分泌是受神经—内分泌系统调节的。有作者认为, 乳房按摩可能和婴儿吸吮乳头的刺激相类似, 该种刺激通过神经传到下丘脑, 下丘脑的活动促进脑垂体分泌催乳激素, 同时由于脑垂体分泌具有促进乳腺管收缩的催产素, 加速乳汁排出, 通过上述机理, 从而促进了母乳乳汁分泌增多。泌乳机理较复杂, 本文穴位注射及中药的催乳作用是否通过神经—内分泌系统调节而起作用, 应进一步研究。加强泌乳机理的研究, 寻求合理的促进母乳分泌方法是今后的重要课题。从本组随访的情况可以看出, 按摩、中药及穴位注射对促进母乳分泌有一定作用, 可减少缺奶的发生。以上几种方法简便、有效, 适合于广大农村推广使用。

(本文承蒙中国医学科学院卫生研究所陈学存、刘冬生教授审阅, 特此致谢)

读者·作者·编者

关于乌鸡白凤丸治疗血小板减少症的几点说明

编辑同志:

拙文“乌鸡白凤丸治疗血小板减少症 22 例临床观察”在贵刊 1986 年第 6 卷第 4 期 240 页上发表后, 陆续收到全国各地许多患者及其家属来信询问有关治疗方面的问题, 虽然已作了解答, 但限于时间等方面的困难, 特借贵刊一角将共同的有关几个问题做如下说明:

一、用法与用量: 乌鸡白凤丸成人若血小板 < 5 万, 每日可服二次, 每次 1 丸; 若血小板 < 10 万 > 5 万者, 每日一次, 每次 1 丸; 儿童可日服一次, 每次一丸, 白开水服下。若临床出血严重可每日加服一次, 每次一丸。1 岁以下幼儿每日 2 次, 每次半丸, 温开水搅拌溶化后喂或放入奶瓶中吸吮。

二、服药疗程: 一般应在 4 个月以上, 由于该药作用缓慢, 长期服用效果更佳。

三、有无副作用: 根据我们临床观察, 长期服用并无明显副作用。

四、服药期间有无禁忌: 在服药期间一般不加服其他西药, 如有大出血发生仍应以西医抢救为好, 以免贻误病情。此药对原因不明性血小板减少症疗效好, 有诱因者应去除病因后可辅助治疗。在服药期间应增加动植物蛋白和维生素食物, 避免接触放射性元素和影响血小板的药物。儿童预防注射可正常进行。

五、药物产地: 以北京同仁堂制药厂出品的乌鸡白凤丸 10 粒装为好。目前由于各地产品较多, 药丸处方组成不尽相同在补益理血方面各有所侧重, 有可能影响临床疗效。

连云港市人民医院 杨有富

1986 年 8 月 13 日