



通过调查了解母婴分离产妇的泌乳状况及泌乳不足的影响因素

陈荷艳

(湖南省辰溪县人民医院妇产科 湖南辰溪 419500)

摘要:目的: 探讨分析母婴分离产妇的泌乳状况及泌乳不足的影响因素。方法: 选取2015年1月到2017年2月在本院接受治疗足月正常分娩的300例产妇, 随机分成对照组和实验组, 各150例。对照组给予产妇常规的护理方法, 实验组在常规护理的基础上实施早期定时乳房护理干预, 并与仅进行常规护理的对照组产妇进行泌乳始动时间、泌乳量及母婴分离结束后母乳喂养率对比研究。结果: 研究组的平均乳腺泌乳始动时间(13.85 ± 5.23 h)较对照组(30.60 ± 5.13 h)明显缩短($P < 0.05$)。研究组产妇在产后的泌乳量明显高于对照组, ($P < 0.05$)。研究组产妇在产后2周发生乳房肿胀者2例, 发生率为4.0%; 对照组产妇在产后2周乳房肿胀10例, 发生率为15.7%; 经统计学分析发现研究组产妇在产后发生乳房肿胀率明显低于对照组, ($P < 0.05$)。统计母乳喂养率显示研究组的母乳喂养率(85.96%)明显高于对照组(55.25%), $P < 0.05$ 。结论: 早期定时乳房护理干预是一种可行而有效的护理干预方法, 不但可以促进乳汁分泌, 减轻乳房胀痛, 提高母乳喂养成功率; 值得临床护理推广。

关键词: 乳房; 护理干预; 母婴分离; 乳汁分泌

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2018) 03-081-02

前言

母乳中的长链不饱和脂肪酸可促进新生儿大脑神经细胞的发育, 有利于早期智力的开发, 是任何代乳品都不能代替的。母乳喂养既可增进母子感情, 又可促进子宫收缩, 减少产后出血。由于种种原因须转到新生儿监护室接受治疗, 从而导致母婴分离。母婴分离会对产妇产生一系列不良影响。本研究拟对足月正常分娩的母婴分离产妇在常规护理的基础上实施早期定时乳房护理干预, 并对产妇进行泌乳始动时间、泌乳量及母婴分离结束后母乳喂养率对比研究[1]。现将报道如下:

一 资料与方法

1.1 选取2015年1月到2017年2月在本院接受治疗足月正常分娩的300例产妇, 随机分成对照组和实验组, 各150例。均为自然分娩; 年龄19~38岁, 平均年龄(25.54 ± 6.45)岁; 新生儿出生体重 $2500\text{g} \sim 4000\text{g}$, 平均出生体重(3105.25 ± 852.32)g。经统计学分析两组患者的年龄、分娩方式均无明显差异, 具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 纳入标准(1)无妊娠合并症及并发症;(2)入选的产妇均为母婴分离;(3)入选的产妇、家属均同意参加本次研究。

1.3 排除标准(1)孕期及产后服用影响泌乳药物者;(2)存在乳头内陷、皲裂、平坦等理由者;(3)无应用催乳素的禁忌证[2]。

1.4 方法

对照组由有经验的责任护士对产妇进行一对一的讲解和指导, 按照产科常规予以心理护理, 嘱产妇每天保证充足的睡眠和休息, 保持心情舒畅; 饮食指导, 保证足够营养, 对保持泌乳有推动作用。实验组在对照组的基础上对产妇进行早期定时乳房护理干预, 产妇生命体征平稳后开始刺激乳头, 每2~3小时1次, 每次双侧乳房挤奶时间持续30~40min, 教会产妇掌握正确的母乳喂养体位, 人工挤奶的策略等。首先用40~45℃湿毛巾湿热敷双侧乳房5min, 再用5指的指腹分开呈梳子状从乳房根部向乳晕做螺旋式按摩。最后用大拇指、食指、中指的指腹以搓捏方式进行乳头刺激数次, 最后再进行挤奶。观察两组产妇泌乳始动时间、泌乳量及母婴分离结束后母乳喂养情况。

1.5 观察指标(1)泌乳始动时间: 指胎儿娩出至产妇自觉乳胀, 挤压乳房有乳汁排出的时间。(2)泌乳量: 记录产妇产后三天泌乳情况, 每天均以电动吸乳器吸引, 奶量相加, 以毫升计数每天奶量。(3)母婴分离结束后母乳喂养率。两组均在母婴分离结束后一周, 统计母乳喂养率。

1.6 统计学应用 SPSS17.0 版软件包对各项资料进行统计、分析, 观察两组产妇的泌乳始动时间、泌乳量, 采用数据比较, $P < 0.05$ 为差异有显著性。

2 结果

2.1 两组产妇乳腺泌乳始动时间比较研究组的平均乳腺泌乳始动时间(13.85 ± 5.23 h)较对照组(30.60 ± 5.13 h)明显缩短($P < 0.05$)。具体比较结果可见表1。

表一 两组产妇情况比较

组别	例数	乳腺泌乳始动时间 (30~40min)	乳腺泌乳量
对照组	150	58	73
实验组	150	75	105
P	<0.05		

3 讨论

母乳是婴儿生长发育最理想的天然食品, 相关文献报道有的新生儿在出生后由于早产、窒息、血糖异常、新生儿黄疸等高危因素需要进入新生儿科监护室(NICU)治疗, 母婴分离, 对产妇产生一系列不良影响[3]。由于母婴分离, 乳房因为得不到及时、有效的吮吸, 使泌乳始动时间延长、产妇的泌乳延迟、泌乳量不足, 乳房也易发生肿胀, 影响母乳喂养的实施。本研究对足月正常分娩的母婴分离产妇在常规护理的基础上实施早期定时乳房护理干预, 对产妇进行泌乳始动时间、泌乳量及母婴分离结束后母乳喂养率对比研究。研究结果显示实验组的平均乳腺泌乳始动时间明显缩短, 产后的泌乳量明显升高, 乳房肿胀率明显下降, 母乳喂养率明显提高($P < 0.05$)。

1 影响乳汁分泌的因素

1.1 产妇体内原胎盘分泌的雌激素、孕激素、胎盘生乳素及绒毛膜促性腺激素等水平突然下降, 部分产妇不能适应这一改变, 从而影响乳汁分泌。对出生孩子的性别不满意、以及家庭矛盾等缺乏哺乳的信心, 使下丘脑催乳素的分泌受到抑制, 泌乳量减少。

1.2 母乳喂养知识缺乏: 部分产妇及家属由于对母乳喂养的优点不了解, 误认为国外进口奶粉比母乳好而放弃母乳喂养。如哺乳姿势不正确、含接错误、挤奶方法错误等导致乳头皲裂、乳房胀痛, 甚至乳腺炎等, 从而减少或停止吮吸, 影响了乳汁分泌。

1.3 分娩方式的影响: 对于剖宫产的产妇, 由于缺乏阴道分娩的应激过程, 加之术中使用了麻醉剂, 术后体位限制、疼痛、进食少等, 干扰了催乳素的分泌, 使乳汁分泌量较阴道分娩者减少。



•论 著•

2 对策

2.1 正确认识母乳喂养:积极开展母乳喂养知识的宣教,使产妇及家属充分认识到母乳喂养不仅有利于婴儿健康成长,还可增进母子感情,减少产后出血,促进产后身体恢复等,以树立母乳喂养的信心,使之主动进行母乳喂养。

2.2 每次哺乳前洗净双手,再用温开水清洗乳头。哺乳时,产妇取坐位或半卧位,体位舒适、松弛,新生儿身体与产妇身体做到胸贴胸,腹贴腹,下颌贴乳房,以减轻产妇抱新生儿的负担,利于新生儿含吸乳头进行充分有效的吮吸。哺乳结束时,不要强行拉出乳头,以免引起局部疼痛和皮肤损伤,让乳头自然从新生儿口中脱出,然后把新生儿抱伏在肩上,轻拍背部,使胃里的空气排出,新生儿取侧卧位,以防吐奶引起窒息。

3 异常情况处理

3.1 乳房胀痛及乳腺炎:乳房胀痛是因乳腺管内乳汁淤积未能及时排空所致。最佳的处理方法是增加哺乳次数,先吸乳胀明显的一侧,促进乳腺管通畅,减轻乳房胀痛。哺乳前热敷、按摩乳房,利于乳汁排出;哺乳间隔期冷敷乳房,以减少局部充血,减轻疼痛。

4 促使乳汁分泌的措施

4.1 产妇良好的情绪能使机体调节功能增强,促进乳汁分泌。因此,医院和社会应为产妇营造一个温馨和谐的家庭式分娩环境,尽可

能满足产妇及家属的需要,使其保持稳定、愉快的情绪合理休息与睡眠,以促进乳汁分泌。

4.2 多吸吮、不断排空乳房:吮吸是保持泌乳的关键,不断排空乳房是维持泌乳的重要条件。吮吸一方面可促使体内产生催乳素,促进乳汁分泌;另一方面可反射性引起神经垂体释放催产素,促使乳汁排出。实行母婴同室,按需喂哺,坚持夜间哺乳,频繁而有效的吮吸,不断排空乳房,以保证充足的乳汁分泌。可促使乳汁早期分泌,增加泌乳量,短期对母婴无副作用,安全、有效,溢乳者停用。目前,临床上多采用中药与食物相结合的方法促进乳汁分泌。

综上所述,早期定时乳房护理干预是一种可行而有效的护理干预方法,不但可以促进乳汁分泌,减轻乳房胀痛,提高母乳喂养成功率;值得临床护理推广。

参考文献:

- [1]住院新生儿母亲泌乳状况及其影响因素分析.赵敏慧.中国妇幼保健研究.2016.11(12):486-487
- [2]影响泌乳的因素分析及护理建议.崔嵘.大家健康杂志.2015.02(5):268-269
- [3]护理干预对母婴分离产妇身心状态的临床观察.赵立娟.河北医药.2016.09(5):536-537

(上接第80页)

法。药物治疗包括活血化瘀的中草药内服或外敷、熏洗、浸泡等,减轻症状,延缓病程,非甾体消炎止痛药物缓解疼痛,部分药物如维骨力、硫酸软骨素可参与软骨代谢,延缓软骨退变,关节内注射玻璃酸钠,可以起到润滑关节,保护软骨和缓解疼痛的作用,对于保守治疗无效的患者可行关节清理术,在关节镜下清除关节内炎性因子、游离体和增生滑膜,出现畸形和持续疼痛,可行截骨矫形术,减轻症状,骨关节炎晚期,可选用人工膝关节置换术或关节融合术。

我院为进一步提高治疗效果,在通过玻璃酸钠注射治疗膝关节炎的基础上,联合应用中医疗法、物理疗法和运动疗法等系统康复手段。玻璃酸为关节滑液和软骨基质的主要成分之一,在关节腔内覆盖和保护关节组织,起到润滑的功能,减少组织之间的摩擦,通过渗入变性的软骨,抑制软骨的变性,改善变性软骨中的软骨代谢,促进关节软骨的愈合与再生,同时通过抑制滑膜上疼痛介质的作用,达到缓解疼痛的效果。在玻璃酸钠关节内注射的基础上,传统中医针灸治疗起到温通经脉、行气活血、消肿止痛、改善关节功能的作用[5];关节松动治疗改善关节局部血液循环,减轻疼痛,改善关节活动度、松解粘连组织和增加本体反馈[6];低频电疗法刺激神经达到镇痛作用,改善局部血液循环,减轻局部缺血,缓解酸中毒,加速致痛物质和有害的病理产物的清除,减轻软组织 and 神经纤维间的水肿,软化疤痕,松解粘连,改善骨密度和维持骨结构[7];股四头肌及腘绳肌肌力训练,可以有效提高股四头肌的肌力,减轻疼痛,提高有氧能力,柔韧性和平衡功能,减轻体重以及提高患者对关节运动的自信,加强膝关节的稳定性,对膝关节本身的运动功能起支持和代偿作用,减少膝关节疼痛复发的几率[8]。玻璃酸钠和系统康复,起到了相辅相成的作用,促进膝关节功能的恢复,较传统单一玻璃酸钠关节腔注射治疗,可获得更为良好的治疗效果。

综上所述,本研究结果表明,玻璃酸钠关节腔内注射联合系统康复对膝关节骨关节炎的治疗有协同促进作用,对于改善膝关节骨关节炎引起的关节疼痛、僵硬、活动障碍的疗效均优于一般传统单一玻璃酸钠关节腔注射治疗,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 中国医师协会骨科医师分会运动医学专业委员会.玻璃酸钠在骨科和运动医学相关疾病中的应用专家共识(2017年修订版)[J].中国医学前沿杂志(电子版),2017,9(11):9-13.
- [2] 中华医学会风湿病学分会.骨关节炎诊断及治疗指南[J].中国全科医学,2010,14(6):416-419.
- [3] Bellamy N,Buchanan WW,Goldsmith CH,et al.Validation study of WOMAC: a health status instrument for measuring clinically important patient relevant outcomes to antirheumatic drug therapy in patients with osteoarthritis of the hip or knee. J Rheumatol,1988,15:1833-1840.
- [4] 顾明士,杨军,金哲峰,等.社区中老年人膝骨关节炎发病趋势的分析[J].社区医学杂志,2005,3(5):1-3.
- [5] 丁明晖,张宏,李燕.温针灸治疗膝骨关节炎:随机对照研究[J].中国针灸,2009,29(8):603-607
- [6] 昌官伦,郭志荣.应用关节松动术治疗膝骨关节炎[J].中国康复,1999,4(14):238-236
- [7] 赵晓,余生源,吴梅,程莉莎.玻璃酸钠注射联合TENS治疗膝关节炎的临床观察[J].中国医药导报,2011,8(34):80-81
- [8] 黄岚峰,赵劲松,张延哲,等.等长性肌肉收缩股四头肌功能练习治疗膝骨关节炎[J].中华临床医师杂志(电子版),2012,6(17):5030-5033