

亲母音频刺激联合口腔运动干预对早产儿经口喂养的影响

沈雪纯

芜湖市第一人民医院 安徽芜湖

【摘要】目的 分析讨论亲母音频刺激联合口腔运动干预对早产儿经口喂养的影响效果。**方法** 选择我院 2023 年 4 月-2024 年 12 月所接收的 40 例早产儿为研究对象，平均分为观察组（亲母音频刺激联合口腔运动干预）与对照组（常规护理干预），将两组患儿的喂养情况与口腔运动功能以及患儿身体发育情况开展比较。**结果** 1.护理前 ($P>0.05$)；护理后经口喂养评估量表 (PIOFRA) 评估结果高于对照组；且开始/完全经口喂养时间短于对照组，效率优于对照组 ($P<0.05$)。2.护理前 ($P>0.05$)；护理后观察组患儿正常吮吸功能高于对照组，障碍吮吸与失调吮吸形态均低于对照组 ($P<0.05$)。3.护理前 ($P>0.05$)；护理后观察组体重与头围以及身高发育情况优于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 亲母音频刺激联合口腔运动干预在早产儿经口喂养中效果明显，值得广泛推广与应用。

【关键词】 亲母音频刺激；口腔运动干预；早产儿；经口喂养

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250123

The effect of maternal audio stimulation combined with oral motor intervention on oral feeding of premature infants

Xuechun Shen

Wuhu First People's Hospital, Wuhu, Anhui

【Abstract】 Objective To analyze and discuss the effects of maternal audio stimulation combined with oral motor intervention on oral feeding of premature infants. **Methods** Forty premature infants admitted to our hospital from April 2023 to December 2024 were selected as the research subjects and evenly divided into an observation group (maternal audio stimulation combined with oral motor intervention) and a control group (conventional nursing intervention). The feeding status, oral motor function, and physical development of the two groups of infants were compared. **Results** 1. Before nursing ($P>0.05$); The evaluation results of the Post Nursing Oral Feeding Assessment Scale (PIOFRA) were higher than those of the control group; And the start/complete oral feeding time was shorter than that of the control group, and the efficiency was better than that of the control group ($P<0.05$). 2. Before nursing ($P>0.05$); After nursing, the normal sucking function of the observation group was higher than that of the control group, and the impaired sucking and disordered sucking morphology were lower than those of the control group ($P<0.05$). 3. Before nursing ($P>0.05$); The weight, head circumference, and height development of the observation group after nursing were better than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The combination of maternal audio stimulation and oral motor intervention has a significant effect on oral feeding of premature infants and is worthy of wide promotion and application.

【Keywords】 Parental audio stimulation; Oral exercise intervention; Premature infant; Oral feeding

胎龄在第 37 周之前，称为早产儿，大多数出生体重不到 2500 克，头围不到 33 厘米，器官功能和适应性比正常胎儿差，应为早产儿提供特殊保护^[1]。由于胎盘功能不全等因素，那些由于胎盘功能不足等因素而出生的体重低于该年龄新生儿正常体重的 10%或低于平均值的两个标准偏差的人被称为成熟不良胎儿^[2]。出生

体重低于 2500 克的新生儿也被称为低体重儿，而出生的体重低于 1500 克的新生儿被称为出生体重极低新生儿，包括早产儿和小胎龄儿^[3]。合理和适当的营养支持不仅有助于新生儿免疫功能的发展，还有助于增加他们的体重，经口喂养是喂养新生儿的最佳方式，但由于神经发育不利，经口喂养更难。亲母音频刺激包括模拟

母亲子宫内的环境,在重症监护室(NICU)播放母亲的心率和言语,从而促进新生儿的生长发育和器官系统的发育。在给婴儿经口喂养之前,进行了临床肠内营养支持。重力是一种重要的肠内营养支持计划,可以减少喂养时的并发症,减轻新生儿的疲劳。对早产儿吸吮和吞咽功能的深入研究表明,口腔运动干预对提高早产儿吸吮和吞咽能力非常重要。本文即分析讨论亲母音频刺激联合口腔运动干预对早产儿经口喂养的影响效果,具体报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究以医院选择我院2023年4月-2024年12月所接收的40例早产儿为研究对象,平均分为观察组(20例,胎龄29~34周,平均(30.43±0.31)周,体重1180~2080g,平均(1890.35±23.41)g)与对照组(20例,胎龄30~34周,平均(30.50±0.34)周,体重1210~2150g,平均(1913.47±24.14)g)($p>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组为常规护理干预:机械通气48小时后,根据早产儿的胃肠道耐受性、胎儿体重和年龄,采取每2-3小时喂养一次,喂养在适当时间结束,以确保患儿休息。

1.2.2 观察组

观察组为亲母音频刺激联合口腔运动干预,亲母音频刺激:连续两周,每天为早产儿提供口腔帮助,播放亲母音频30分钟。告诉母亲录音时保持情绪稳定、愉悦,在录音过程中言语温和缓慢,音频可以包括讲故事、唱儿歌、读诗、祝福和其他积极内容,不能录制其他家人声音,只能是母亲的声音。所有记录都必须由护士仔细检查,才能被早产儿聆听。播放亲母音频时,确保孩子醒来,并使用婴儿床边的播放器播放亲母音频。播放装置位于床的末端,距离婴儿耳朵15-25厘米,音量应控制在45dB-55dB之间,以避免对新生儿的听力产生负面影响,在过程中应尽量避免侵入性治疗,如输液和抽血,并保持新生儿重症监护室周围的环境平静安全。

口腔运动:①脸颊运动,护理人员将食指放在早产儿的鼻翼部,一边轻柔按压,一边朝耳朵方向移动食指,再由耳垂部回到下嘴角处。重复操作1次,连续2次,结束后进行另一侧面颊,相同方法进行2次操作。②口唇运动:护理人员将拇指与食指放在早产儿的嘴唇中间处,快速移向外侧,连续进行5次。③唇部

滚动:护理人员将食指放在早产儿嘴角处,按照嘴角弧度从一侧嘴角经嘴唇中央移至另一侧嘴角,上下唇各按摩2次。④唇部卷曲:护理人员以食指自早产儿的上唇中线向下唇中线进行按压,连续5次后,再将食指放置于下唇,对下唇的唇中线进行按压,连续进行5次。⑤牙龈按摩运动:护理人员更换手套,将食指放置于早产儿的牙龈后部至中间,再到对侧,进行来回按压,上下牙龈来回按摩,各2次。⑥颊内侧按摩:护理人员将食指放在早产儿唇角内侧,向后按摩至磨牙处,再返回到唇角内侧,连续按摩2次。⑦舌缘按摩:护理人员将食指放置于早产儿的磨牙下缘处舌边缘,将舌头轻推至对侧,舌头左右两侧各进行1次按摩。⑧诱导吸吮:护理人员将食指放置于早产儿的硬腭中心,予以轻叩,诱发吸吮动作。口腔运动护理2次/d,连续2周。

1.3 观察指标

①喂养情况:经口喂养评估量表(PIOFRA),共5个条目,总分0-36分,分数与能力呈正比;开始/完全经口喂养时间与效率。

②口腔运动功能:正常吮吸形态,障碍吮吸与失调吮吸形态。

③发育情况。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0软件对所统计的研究数据进行处理和分析,计量资料($\bar{x} \pm s$), t 检验,计数资料(%), χ^2 检验。 $P<0.05$ 说明有统计学意义。

2 结果

2.1 喂养情况

护理前($P>0.05$);护理后经口喂养评估量表(PIOFRA)评估结果高于对照组, ($P<0.05$)见表1;且开始/完全经口喂养时间短于对照组,效率优于对照组($P<0.05$),见表2。

2.2 口腔运动功能

护理前($P>0.05$);护理后观察组患儿正常吮吸功能高于对照组,障碍吮吸与失调吮吸形态均低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.3 发育情况

护理前($P>0.05$);护理后观察组体重与头围以及身高发育情况优于对照组($P<0.05$),见表4。

3 讨论

近年来,早产儿的数量逐年增加,这导致了各种有助于早产儿健康和快速成长的治疗方法的出现。早产儿面临多种产后安全问题,其中最重要的是营养补给。

表1 PIOFRA 比较评估结果 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理前	护理后
观察组	20	15.13±2.73	29.16±2.68
对照组	20	15.12±3.36	25.34±2.33
<i>t</i>	--	0.0103	4.8106
<i>P</i>	--	0.9918	0.0001

表2 喂养时间与效率 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	喂养进度 (d)		喂养表现 (min)	
		开始喂养时间	完全喂养时间	开始喂养效率	完全喂养效率
观察组	20	13.17±4.05	18.05±3.46	5.28±0.74	10.67±1.05
对照组	20	16.45±3.86	25.36±4.05	3.45±0.52	8.23±0.82
<i>t</i>	--	2.6218	6.1372	9.0488	8.1906
<i>P</i>	--	0.0125	0.0001	0.0001	0.0001

表3 口腔运动功能 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	正常吮吸		障碍吮吸		失调吮吸	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	10.32±1.36	17.35±1.83	4.62±1.08	1.98±0.65	5.83±1.06	2.85±0.65
对照组	20	10.36±1.47	15.07±1.63	4.59±1.06	2.79±0.67	5.87±1.12	3.57±0.63
<i>t</i>	--	0.0893	4.1607	0.0887	3.8805	0.1160	3.5571
<i>P</i>	--	0.9293	0.0002	0.9298	0.0004	0.9083	0.0001

表4 发育情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	体重 (kg)		头围 (cm)		身高 (cm)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	20	1.25±0.36	1.76±0.38	33.78±3.42	40.23±3.71	48.63±4.75	59.98±5.06
对照组	20	1.26±0.43	1.51±0.23	33.67±3.72	36.19±3.07	48.09±4.63	55.13±4.17
<i>t</i>	--	0.0797	2.5170	0.0974	3.7519	0.3641	3.3080
<i>P</i>	--	0.9369	0.0162	0.9230	0.0006	0.7178	0.0021

因为早产儿所有系统的发育都不成熟,尤其是消化系统,口腔运动较弱,会影响早产儿的正常饮食,很容易导致吐奶、腹部胀气等不良事件发生,严重情况下有些患儿会出现呼吸道疾病的症状,但经口喂养可能会对他们造成极大的伤害,影响他们的生活质量^[4]。目前,使用支持肠外营养或鼻饲的方法对早产儿进行干预,可以确保患儿的身体得到并摄入足够的营养,还可以避免经口喂养可能造成的伤害。

亲母音频刺激是一种心理疗法,摇篮曲、轻声音乐或母亲轻声哼唱、与孩子交谈、朗诵等旋律,优美典雅,

自然拉伸流畅,力量变化不大,主要以音乐为主要内容,音量通常小于 50dB,可以对新生儿起到镇静作用,可以减少哭泣时间,孩子平静地接受治疗^[5]。音乐疗法可以为宝宝提供安静温馨的环境,增加婴儿睡眠时间,促进新生儿神经系统的发育,可以促进婴儿的体重增加,对改善新生儿的生理功能非常重要。口腔按摩刺激是有效刺激口腔肌肉,影响口腔和吞咽的生理机制,提高新生儿的进食能力,加速喂养过程。由于大脑发育不成熟和神经反射不完整,新生儿往往会出现吞咽障碍,这使得经口进食变得困难^[6]。35 周以下早产儿开展口

腔运动干预的应用,有助于提高口腔敏感性和反馈功能,增加口腔和吞咽肌肉的力量和压力,促进初级反射,加速营养能力的发展,这种治疗操作降低了口腔肌肉的敏感性,增加了口腔周围肌肉运动的范围和强度,提高口腔组织运动的能力,促进反射行为的形成,增加口腔组织的液体,促进反射行为的形成,快速达到充分口服摄入和有效营养吸入,增加肠道营养状况、喂养率和吸收率^[7]。在过去的几年里,新生儿的临床实践中进行了口腔运动干预,应用效果显著,对于新生儿,口腔刺激能够提高吸吮能力,提高治疗质量。亲母音频刺激联合口腔运动干预能够促进新生儿的口腔运动功能,可以加速完全经口喂养过程,从而减少康复科室中额外的口腔功能锻炼次数,实现新生儿的完全经口喂养,被认为是新生儿康复的重要指标之一^[8]。根据研究结果可见,护理后 POFRA 评估结果 (29.16 ± 2.68) 高于对照组,且开始/完全经口喂养时间 (13.17 ± 4.05 , 18.05 ± 3.46) 短于对照组,效率 (5.28 ± 0.74 , 10.67 ± 1.05) 优于对照组,观察组患儿正常吮吸功能 (17.35 ± 1.83) 高于对照组,障碍吮吸与失调吮吸形态 (1.98 ± 0.65 , 2.85 ± 0.65) 均低于对照组,体重与头围以及身高发育情况 (1.76 ± 0.38 , 40.23 ± 3.71 , 59.98 ± 5.06) 优于对照组,说明亲母音频刺激联合口腔运动干预效果明显,具有重要的临床应用价值。

综上所述,亲母音频刺激联合口腔运动干预对早产儿经口喂养效果显著,有重要应用价值。

参考文献

[1] 苏杉杉,燕美琴,冯瑶,等.早产儿经口喂养综合干预方案

的构建与实践[J].护理学杂志,2023,38(11):5-9.

- [2] 黄雪花,吴文静,黄小舟,等.口腔内外按摩刺激联合 NNS 对早产儿经口喂养的影响[J].智慧健康,2022,8(26):201-204.
- [3] 王建平,周迎春,潘迎洁,等.口腔运动干预联合面部特定穴位刺激对新生儿经口喂养效果评价[J].浙江中医药大学学报,2019,43(4):305-310.
- [4] 胡虹.口腔运动干预联合面部特定穴位刺激对改善新生儿经口喂养困难的影响[J].当代护士(下旬刊),2021,28(6):80-82.
- [5] 李戈.口腔功能训练联合腹部按摩在早产儿经口喂养和生长发育的影响[J].中国医药指南,2022,20(33):49-52.
- [6] 戴薇薇,王建新,陈培珍,等.穴位刺激结合早期口腔运动干预对经口喂养困难早产儿的影响[J].齐鲁护理杂志,2024,30(11):9-12.
- [7] 刘丹,梁荣华,陈敏琪,等.早期听觉刺激对早产儿经口喂养的效果研究[J].临床医学进展,2024,14(4):305-312.
- [8] 李丽端,郭春玲,林春燕,等.母亲声音刺激联合重力喂养在低出生体重早产儿喂养中的应用效果[J].中国临床护理,2024,16(6):346-349.

版权声明:©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS