

产后乳房护理模式对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响

玛赫果细

乐山市马边彝族自治县妇幼保健计划生育服务中心 四川乐山

【摘要】目的 探讨在初产妇中实施产后乳房护理模式干预对产后母乳喂养情况和乳汁淤积发生率的影响。**方法** 选取本院 2023 年（1 月-12 月）收治的 475 例初产妇资料，设为对照组（实施常规产后护理模式），然后选取本院 2024 年（1 月-12 月）收治的 501 例初产妇资料，设为观察组（实施产后乳房护理模式）。比较两组初产妇早吮吸发生率、母乳喂养正确率、乳汁淤积和乳腺管堵塞发生率，并对比两组产后第 1、2、3d 的乳房疼痛程度（VAS）和泌乳量。**结果** 护理后观察组的早吮吸发生率、母乳喂养（哺乳姿势、婴儿含接、哺乳时间充足）正确率高于对照组，且乳汁淤积、乳腺管堵塞的发生率分别低于对照组（ $P < 0.05$ ）；观察组产后第 1、2、3d 的 VAS 评分低于对照组，且泌乳量多于对照组（ $P < 0.05$ ）。**结论** 对初产妇产后实施乳房护理模式能促进早吮吸发生，提高产妇母乳喂养正确率及泌乳量，并有效预防乳汁淤积和乳腺管堵塞，降低产后乳房疼痛程度，具有积极推广价值。

【关键词】 初产妇；产后乳房护理模式；母乳喂养；乳汁淤积

【收稿日期】 2025 年 2 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 10 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250170

Effect of postpartum breast nursing mode on breastfeeding and incidence of lactation in primipara

Guoxi Mahe

Leshan City Mabian Yi Autonomous County maternal and child health and family planning service center, Leshan, Sichuan

【Abstract】Objective To investigate the effect of postpartum breast nursing intervention on postpartum breastfeeding and the incidence of milk stasis in primipara. **Methods** 475 cases of primipara treated in our hospital in 2023 (January-December) were selected as the control group (routine postpartum nursing mode), and 501 cases of primipara treated in our hospital in 2024 (January-December) were selected as the observation group (postpartum breast nursing mode). The incidence of early sucking, correct rate of breastfeeding, incidence of milk stasis and blockage of mammary duct were compared between the two groups, and the degree of breast pain (VAS) and milk output at the first, second and third day after delivery were compared between the two groups. **Results** After nursing, the incidence of early Suckling, the correct rate of breastfeeding (breastfeeding posture, infant attachment, sufficient breastfeeding time) in the observation group was higher than that in the control group, and the incidence of milk stasis and mammary duct blockage were lower than those in the control group ($P < 0.05$). The VAS scores of postpartum 1, 2 and 3 days in the observation group were lower than those in the control group, and milk production was higher than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of postpartum breast nursing mode for primipara can promote the occurrence of early sucking, improve the correct rate of breastfeeding and milk production, effectively prevent milk stasis and mammary duct blockage, and reduce the degree of postpartum breast pain.

【Keywords】 Primipara; Postpartum breast care model; Breastfeeding; Milk stasis

母乳喂养作为婴幼儿最佳的喂养方式，不仅能够给宝宝提供全面均衡的营养，还能促进产妇身体恢复。然而，初产妇在母乳喂养过程也存在乳汁淤积等问题。乳汁淤积是由于乳腺导管阻塞导致乳汁无法有效排出，

进而引发乳房局部胀痛、发热等不适症状，不仅会影响母乳喂养的顺利进行，还可能导致乳腺炎等严重并发症的发生，给母婴健康带来威胁^[1]。近年来，随着医学模式的转变和护理理念的更新，越来越多的学者和医

护人员开始关注产后乳房护理的重要性,并尝试通过不同的护理手段来改善初产妇的母乳喂养情况和乳汁淤积状况。多项研究指出,产后乳房护理模式通过定时哺乳、乳房按摩、热敷、饮食调理等措施,能促进乳房部位的血液循环,保持乳腺导管的通畅,从而有助于乳汁的分泌和排出^[2-4]。因此,本研究将对初产妇产妇产后护理进行观察,分析产后乳房护理模式的干预对产妇产后母乳喂养状态以及乳汁淤积发生情况的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院 2023 年(1 月-12 月)收治的 475 例初产妇资料,设为对照组(年龄范围 20-32 岁,均龄 26.31±3.17 岁,孕周均值 39.89±0.57 周,BMI 均值 24.56±1.03kg/m²),然后选取本院 2024 年(1 月-12 月)收治的 501 例初产妇资料,设为观察组(年龄最小 20 岁,最大 31 岁,均龄 26.11±3.08 岁,孕周时间 39.91±0.62 周,BMI 为 24.63±0.98kg/m²)。

两组一般资料对比无统计学意义($P>0.05$)。研究符合伦理相关规定。

纳入标准:(1)初产妇;(2)单胎、足月妊娠,无早产或过期妊娠;(3)愿意参与本研究,并签署知情同意书;(4)无乳房手术史或严重乳房疾病;(5)能够配合完成产后乳房护理及随访;(6)愿意并有能力进行母乳喂养;(7)孕期无长期服用药物史。

排除标准:(1)有精神病史或严重心理障碍者;(2)产后出现严重并发症,无法配合护理者;(3)有严重妊娠并发症,如妊娠期高血压、糖尿病等未控制者;(4)早产或过期妊娠者;(5)产后因个人原因拒绝接受乳房护理者;(6)研究期间失访或无法完成随访者。

1.2 方法

对照组:实施常规产后护理模式,包括:为初产妇提供基础的生活护理,如饮食指导、休息环境安排等;监测产妇的生命体征,确保产妇产后恢复平稳;对初产妇进行基本的母乳喂养知识宣教,告知其母乳喂养的重要性及基本方法;在产妇出现不适时,及时提供必要的医疗支持。

观察组:实施产后乳房护理模式,具体措施如下:

(1)乳房清洁与保护:在哺乳前后,指导初产妇使用温水轻轻擦洗乳头,保持乳房清洁。对于乳头皲裂的初产妇,建议其在哺乳前后各挤一滴奶涂于患处促进愈合,或涂抹消毒植物油、羊脂膏等保护乳头。(2)乳房按摩与热敷:在产后早期乳汁分泌不多时,护理人员

进行乳房按摩,按摩前对乳房热敷 5min,按摩动作要轻柔,避免引起产妇不适。这有助于促进乳汁分泌,减轻乳房胀痛。(3)正确的哺乳姿势指导:指导初产妇掌握正确的哺乳姿势,如侧卧式、交叉式、摇篮式、橄榄式等,确保母婴全身放松,体位舒适。哺乳时,母婴要紧紧相贴,婴儿的下巴要贴住乳房,嘴张得足够大,含住乳头和大部分乳晕,以保证有效吸吮。(4)乳房排空与刺激:每次哺乳后,鼓励初产妇将乳房排空,以刺激乳汁分泌。对于乳汁分泌不足的初产妇,建议其增加哺乳次数或使用吸奶器辅助排空乳房。(5)饮食与营养指导:为初产妇提供个性化的饮食与营养指导,鼓励其摄入营养均衡的食物,避免油腻和高糖食物的摄入,以减少脂肪颗粒的生成,保持乳腺管通畅。(6)乳房异常情况处理:对于乳头凹陷的初产妇,指导其经常用手牵拉乳头,或用吸乳器、负压拔罐器吸出乳头,每天 1-2 次。对于有乳汁淤积风险或已经发生乳汁淤积的初产妇,及时采取乳腺疏通手法保持乳腺管通畅,若情况严重,则建议及时就医。(7)心理支持与健康教育:关注初产妇的心理状态,提供必要的心理支持,减轻其产后焦虑和抑郁情绪。同时,定期进行母乳喂养和乳房护理的健康教育,提高初产妇的自我护理能力。

1.3 观察指标

(1)统计比较两组初产妇的早吮吸发生率、母乳喂养(哺乳姿势、婴儿含接、哺乳时间充足)正确率、乳汁淤积发生率、乳腺管堵塞发生率;(2)对比两组产后第 1、2、3d 的乳房疼痛程度(VAS, 0-10 分,分数越大则乳房疼痛越明显)和泌乳量。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件,计量资料用 t 检验,以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料用 χ^2 检验,以 $n(\%)$ 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后相关指标比较

护理后观察组的早吮吸发生率、母乳喂养(哺乳姿势、婴儿含接、哺乳时间充足)正确率高于对照组,且乳汁淤积发生率低于对照组($P<0.05$)。见表 1。

2.2 两组产后乳房疼痛比较

观察组产后乳房疼痛 VAS 评分[第 1d (4.24±1.06 分)、第 2d (2.85±0.67 分)、第 3d (1.26±0.49 分)]低于对照组[第 1d (5.17±1.13 分)、第 2d (3.66±0.78 分)、第 3d (2.35±0.57 分)],($t=13.267, P=0.001$)、($t=17.431, P=0.001$)、($t=32.087, P=0.001$),有统计学意义。

表 1 比较两组产后相关指标[n,(%)]

组别	观察组 (n=501)	对照组 (n=475)	χ^2	P
早吮吸发生率	489 (97.60)	421 (88.63)	31.138	0.001
母乳喂养正确率				
哺乳姿势	496 (99.00)	445 (93.68)	19.943	0.001
婴儿含接	491 (98.00)	437 (92.00)	18.796	0.001
哺乳时间充足	494 (98.60)	452 (95.16)	9.712	0.002
乳汁淤积发生率	7 (1.40)	25 (5.26)	11.491	0.001
乳腺管堵塞发生率	9 (1.80)	31 (6.53)	13.879	0.001

2.3 两组产后泌乳量对比

观察组产后的泌乳量[第 1d (45.86±5.12mL)、第 2d (125.64±10.05mL)、第 3d (157.49±15.48mL)] 多于对照组[第 1d (42.37±4.16mL)、第 2d (119.58±9.89mL)、第 3d (149.59±14.63mL)], ($t=11.651$, $P=0.001$)、($t=9.489$, $P=0.001$)、($t=8.184$, $P=0.001$), 有统计学意义。

3 讨论

初产妇产后乳房胀痛、乳汁淤积、乳腺管堵塞等问题不仅影响产妇的舒适度, 还可能对母乳喂养的成功率构成威胁, 影响患者的睡眠及生活质量^[5]。由于初产妇缺乏足够的经验和知识来有效应对这些问题, 而常规的产后护理模式可能未能充分满足她们在乳房护理方面的个性化需求, 导致初产妇产后母乳喂养不当, 乳汁淤积风险较高。

本研究结果显示, 观察组在产后乳房护理模式的干预下, 早吮吸发生率、母乳喂养正确率均高于对照组, 而乳汁淤积和乳腺管堵塞发生率则低于对照组。这一结果充分说明了产后乳房护理模式的有效性。早吮吸是母乳喂养成功的重要因素之一, 观察组的高早吮吸发生率得益于产后乳房护理模式的及时介入。护理人员通过早期指导和协助产妇进行母乳喂养, 使婴儿能够尽快与母亲建立亲密联系, 从而激发了婴儿的吮吸反射, 促进了乳汁的分泌和排出^[6]。母乳喂养方法的正确率对于保障婴儿的营养摄入和产妇的乳房健康至关重要。产后乳房护理模式在哺乳姿势、婴儿含接和哺乳时间掌握等母乳喂养方面均能提供全面、科学的护理服务, 护理人员不仅教会产妇正确的哺乳姿势, 还强调了婴儿含接姿势正确的重要性, 并确保产妇有足够的哺乳时间, 这些措施有效减少了因哺乳不当导致的乳房胀痛、乳头皲裂等问题, 还提高了母乳喂养的成功率和产妇的舒适度^[7]。乳汁淤积和乳腺管堵塞是产后常见的乳房问题, 也是导致乳腺炎等严重并发症的重要原

因。在产后乳房护理模式中, 护理人员通过定期评估产妇的乳房状况, 能够及时发现并处理产妇产后乳汁淤积和乳腺管堵塞的征兆问题。同时, 通过指导产妇进行乳房按摩、热敷等护理措施, 也促进了乳汁正常排出, 保障乳腺管通畅, 从而有效减少了乳汁淤积和乳腺管堵塞的发生, 降低了乳腺炎的风险^[8-9]。此外, 观察组在产后乳房疼痛 VAS 评分和泌乳量方面也表现出显著优势。产后乳房疼痛是产妇产后常见的并发症, 疼痛会影响产妇的生活质量和母乳喂养信心。通过产后乳房护理模式的干预, 产妇的乳房疼痛得到了有效缓解, 这有助于提升她们的舒适度和母乳喂养的积极性。同时在产后乳房护理模式下产妇泌乳量增多, 能够间接反映产妇产后乳腺的通畅状态, 从而降低产后乳汁淤积情况的发生率。

综上所述, 对初产妇实施产后乳房护理模式有效提高了早吮吸发生率、母乳喂养正确率, 降低了乳汁淤积和乳腺管堵塞的发生率, 缓解了产后乳房疼痛, 促进了乳汁的分泌, 值得在临床实践中推广。

参考文献

- [1] 林本苗,刘佳佳,刘珊珊,等. 产后乳房护理模式对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(7):66-68.
- [2] 周小凤. 母婴床旁护理联合家庭协同护理模式对初产妇产后干预效果[J]. 黑龙江中医药,2023,52(3):339-341.
- [3] 陈书梅. 产后乳房护理干预对初产妇产后泌乳及并发症的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志,2022,7(38):17-19.
- [4] 徐瑛婧. 协同护理模式在初产妇产后护理中的应用价值分析[J]. 实用临床护理学电子杂志,2023,8(48):87-90.
- [5] 黄清姐,廖丽明. 分析产后乳房护理对初产妇喂养情况、睡眠质量的影响[J]. 世界睡眠医学杂志,2023, 10(5):

- 1057-1059.
- [6] 张晓松. 乳房护理对初产妇产后喂养方式、首次泌乳时间的影响[J]. 妇儿健康导刊,2023,2(15):196-198.
- [7] 车晓,张卫梅,苏玲,等. 产后乳房护理对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(6):112-115.
- [8] 李金芳. 催乳仪在初产妇产后乳房护理中的应用及对泌乳效果的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(8):44-46.
- [9] 潘小路. 乳房按摩仪联合护理干预对初产妇产后乳汁淤积及乳房胀痛的影响[J]. 医疗装备,2023,36(23):139-141.

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