

早期定时乳房护理在促进产妇产后泌乳中的作用

赵 红

新疆医科大学第一附属医院昌吉分院产科, 新疆 昌吉

收稿日期: 2025年7月12日; 录用日期: 2025年8月5日; 发布日期: 2025年8月13日

摘 要

目的: 分析早期定时乳房护理在促进产妇产后泌乳中的作用。方法: 研究纳入产妇96例, 筛选对象的时间为2024年2月~2025年4月, 住院后的单双号作为将产妇分成两组的依据, 单号的产妇组成对照组, 实施常规的产后护理, 双号产妇为干预组, 实施早期定时乳房护理, 观察产妇泌乳情况、母乳喂养情况, 以及乳房胀痛情况。结果: 产后不同时间点, 泌乳量进行比较, 观察组更有优势($P < 0.05$)。干预后, IATCHES评分进行比较, 观察组更有优势($P < 0.05$)。乳房胀痛率和母乳喂养率进行对比, 均是观察组体现优势($P < 0.05$)。结论: 早期定时乳房护理对产妇产后泌乳有积极的促进作用, 能够保障更高的母乳喂养量, 同时减少了产妇发生乳房胀痛的风险。

关键词

乳房护理, 产后泌乳, 母乳喂养, 乳房胀痛, 喂养技能

The Role of Early Scheduled Breast Care in Promoting Postpartum Lactation in Mothers

Hong Zhao

Obstetrics Department of Changji Branch of The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Changji Xinjiang

Received: Jul. 12th, 2025; accepted: Aug. 5th, 2025; published: Aug. 13th, 2025

Abstract

Objective: To analyze the role of early scheduled breast care in promoting postpartum lactation in

文章引用: 赵红. 早期定时乳房护理在促进产妇产后泌乳中的作用[J]. 临床医学进展, 2025, 15(8): 827-832.
DOI: 10.12677/acm.2025.1582304

mothers. Method: A total of 96 parturients were included in the study, and the screening period was from February 2024 to April 2025. The hospitalized odd- and even-numbered parturients were used as the basis for dividing the parturients into two groups. The odd-numbered parturients served as the control group and received routine postpartum care, while the even-numbered parturients served as the intervention group and received early scheduled breast care. The lactation, breastfeeding, and breast swelling and pain of the parturients were observed. Result: Comparing the milk production at different postpartum time points, the observation group had a greater advantage ($P < 0.05$). After intervention, the IATCHES score was compared, and the observation group had a greater advantage ($P < 0.05$). The comparison between breast swelling and pain rate and breastfeeding rate showed that the observation group had an advantage ($P < 0.05$). Conclusion: Early scheduled breast care has a positive promoting effect on postpartum lactation in mothers, ensuring a higher amount of breastfeeding while reducing the risk of breast swelling and pain.

Keywords

Breast Care, Postpartum Lactation, Breastfeeding, Breast Swelling and Pain, Feeding Skills

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

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



Open Access

1. 引言

母乳喂养是产妇在分娩后的头等大事，这也是在生命早期，能够接受到的最为科学，也最符合自然的喂养，母乳中的成分能够为新生儿提供丰富的营养素，其内也包含了大量的活性酶和免疫球蛋白，可以保障其顺利的生长发育，同时通过母乳喂养，也能增加母婴之间的情感联系，无论是对于新生儿认知发展的促进，还是产妇缓解产后的焦虑紧张情绪，都有重要的意义[1]。母乳喂养在世界范围内都是最为倡导的喂养方法，已经达成共识的是，在新生儿出生的6个月间都尽可能保持纯母乳喂养，但是不可忽视的是，我国纯母乳喂养率并不高，较多产妇因为产后泌乳量不足，或者泌乳延迟等问题，不能顺利开展母乳喂养。产妇在产后泌乳，是一个复杂的过程，有神经内分泌系统的参与，也和多种激素相关，并且产妇自身的营养情况、心理和生理因素，都会影响到乳汁的分泌。对于产妇来说，在产后进行科学的护理干预，对产后泌乳有积极的促进作用。早期定时乳房护理，是近年来产科根据产妇的需求，以及产后普遍的特点，制定的有针对性的乳房护理策略，通过早期对乳房的护理，配合手法刺激，有助于乳汁的快速分泌[2][3]。为了明确早期定时乳房护理在促进产妇产后泌乳中的作用，本文从我院分娩的产妇中选择研究对象，对其护理效果进行了分析讨论。报告具体如下。

2. 资料和方法

2.1. 基本资料

研究纳入产妇96例，筛选对象的时间为2024年2月~2025年4月，住院后的单双号作为将产妇分成两组的依据，单号的产妇组成对照组，年龄跨度22~35岁，中位数(28.56 ± 3.21)岁，孕周时间38~41周，中位数(39.23 ± 0.87)周，有32例为自然分娩，16例为剖宫产。双号的产妇组成观察组，年龄跨度22~36岁，中位数(29.19 ± 3.44)岁，孕周时间38~41周，中位数(39.76 ± 0.92)周，有30例为自然分娩，18例为剖宫产。两组产妇的年龄、孕周时间等基本信息大致相同，差异不存在统计学意义， $P > 0.05$ ，可以继续研究。

纳入标准：① 产妇均为单胎足月妊娠；② 产妇顺利在我院分娩；③ 产妇在产后生命体征稳定；④ 产妇无乳腺疾病史。

排除标准：① 早产的产妇，或是多胎妊娠的产妇；② 产后有严重并发症；③ 产妇有精神障碍；④ 产妇明确拒绝母乳喂养。

2.2. 方法

2.2.1. 对照组

按照传统的产科施护理念，完成对本组产妇的护理，在产后做好各方面的基础护理，帮助产妇清洁身体，提供整洁的病房环境，加强对子宫情况，以及各项生命体征的观察。进行常规的母乳喂养指导，产后 30 min，鼓励产妇让新生儿及早吸吮自己的乳头，向产妇和家属说明母乳喂养的好处，示范正确的喂养姿势，同时在喂养过程，随时进行指导。

2.2.2. 观察组

增加早期定时乳房护理：1) 准备工作：对参与这项工作的护理人员进行专业的培训，组织学习最新的乳房护理知识，锻炼乳房护理技能，并且邀请专家授课，传授给护理人员专业的沟通技巧、心理干预技巧，要求每名护理人员具备高度的责任心，以及识别和应对风险的能力。这项工作在前产就开始进行，反复地掌握产妇的信息资料，了解产妇的认知情况，以及护理需求，掌握其是否存在乳房护理禁忌症。2) 首次护理：产后 1 小时内，明确产妇意识清醒，且生命体征稳定，就开始对其进行首次护理，要求护理人员提前细致地清洁双手，将指甲修剪整齐，佩戴好一次性口罩和手套，准备好温热的毛巾、按摩油等，若了解到产妇有乳头皲裂、凹陷的状况，额外准备羊毛脂膏、乳头保护罩。在护理时，先向产妇说明护理的意义，指导其处于半卧体位，并适当地抬起床头，选择软垫放置在双腿和背部合适部位，尽可能不让产妇感到疲劳。护理人员选用温热的毛巾，从乳房基底部开始，按照环形以轻柔的力度，向乳头的方向擦拭，每侧乳房均擦拭 3~5 遍，重点对乳头、乳晕等部位进行清洁，注意保持毛巾的温度，将分娩过程残留的污垢、汗液有效清除。完成擦拭后，护理人员搓热双手，从乳房外上象限开始，用手指的指腹按照次序进行触摸，减轻乳头是否存在硬块、有无异常的分泌物，以及乳头的状态，将检查详细记录。在不影响产妇休息的基础上，进行面对面的喂养宣教和示范指导，根据产妇的需求进行示范，手把手地教会产妇进行新生儿哺乳，随时予以纠正，让产妇掌握正确的哺乳体位，让新生儿处于哪种体位吸吮，哺乳后如何帮助新生儿排气。耐心回答产妇和家属提出的疑问。3) 定时护理：在首次护理完成后，遵循每 3 小时护理 1 次的频道，对产妇进行护理，在每次护理前，向产妇告知即将实施的操作，讲解如何配合，同时询问产妇上一阶段的喂养情况，以及自身的乳房感受。护理操作时，护理人员选择适量按摩油在掌心揉搓，直至微微发热，并让按摩油在手指和手掌均匀分布，然后双手呈 C 字将产妇两侧乳房托住，从基底部位开始，按照从外到内、由上向下的方向，用手掌的大鱼际肌发力，以螺旋式进行轻柔的按摩，注意在按摩的过程保持力度适中，不让产妇感到疼痛，持续按摩 5 分钟作用，若是产妇有轻微硬块，或是乳房胀满，在硬块局部进行轻柔的环形按摩，促进局部疏通。按摩结束，实施乳头刺激操作，将产妇的乳头轻轻地捏住，先以垂直方向进行轻柔提拉，重复 15 次左右，然后再以乳头为中心，进行选择刺激，依据重复 15 次，在这期间注意观察产妇的反馈，不要让产妇感到明显不适。以上操作均完成，协助产妇进行新生儿喂养，根据其个人习惯以及身体状况，选择适合自身的哺乳姿势，同时在哺乳的过程，护理人员在旁边给予耐心的指导，观察婴儿含接姿势是否正确，若是不正确，及时地帮助产妇进行调整，让新生儿将大部分乳晕含住，避免含接不当，影响乳汁排出，或是造成乳头皲裂，告知产妇用两只乳房交替哺乳，确保两侧的乳汁均匀排空。每次乳房护理时，再次进行健康教育，强调母乳喂养的优势，进行针对性的喂养技能指导。

2.3. 观察指标

1) 泌乳量。

哺乳技能：利用 IATCHES 量表，量表总分值 36 分，获得越高分值代表哺乳技能越强。

乳房胀痛情况：轻度为产妇自觉乳房轻微胀满，无触痛；中度为乳房胀满明显，有轻度触痛，乳房皮肤温度正常；重度为乳房胀满严重，触痛明显，乳房皮肤温度升高，可伴有发热等全身症状[4]。

2) 纯母乳喂养率。

2.4. 统计学方法

数据分析通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据代入到($\bar{x} \pm s$)中，进行 t 检验；以 n(%)表示计数资料，通过 χ^2 检验差异。P < 0.05 代表体现出统计差异。

3. 结果

3.1. 产后泌乳量

表 1 提示，产后不同时间点，泌乳量进行比较，观察组更有优势(P < 0.05)。

Table 1. Postpartum milk production ($\bar{x} \pm s$)

表 1. 产后泌乳量($\bar{x} \pm s$)

组别	产后 24 小时	产后 48 小时	产后 72 小时
观察组	45.23 ± 8.65	120.34 ± 15.21	280.56 ± 22.34
对照组	18.56 ± 5.32	65.45 ± 10.23	150.67 ± 18.76
t	13.667	25.124	19.236
P	0.000	0.000	0.000

3.2. 喂养技能评分

表 2 提示，干预前，IATCHES 评分进行比较，数据呈现一致性(P > 0.05)。干预后，IATCHES 评分进行比较，观察组更有优势(P < 0.05)。

Table 2. Feeding skills score ($\bar{x} \pm s$)

表 2. 喂养技能评分($\bar{x} \pm s$)

组别	干预前	干预后
观察组	19.22 ± 1.55	33.76 ± 2.83
对照组	19.76 ± 1.62	29.11 ± 2.03
t	0.470	7.553
P	0.640	0.000

3.3. 乳房胀痛率和母乳喂养率

表 3 提示，乳房胀痛率和母乳喂养率进行对比，均是观察组体现优势(P < 0.05)。

Table 3. Breast swelling and pain rate and breastfeeding rate (%)
表 3. 乳房胀痛率和母乳喂养率(%)

组别	乳房胀痛率	母乳喂养率
观察组	8.33% (4/48)	89.58% (43/48)
对照组	41.67% (20/48)	66.67% (32/48)
χ^2	14.222	7.375
P	0.000	0.007

4. 讨论

分娩是和人类社会的繁荣密切相关的生理现象,对产妇和其家庭同样有着重要的意义。除了产后恢复,分娩后对新生儿的喂养,是临床、产妇以及其家庭关注的重要环节,母乳对于新生儿来说,是最理想的天然食物,其内营养成分全面,且比例适宜,尤其是初乳中,富含乳铁蛋白、免疫球蛋白和丰富的蛋白质,能够帮助新生儿增强免疫能力,对感染性疾病进行预防,同时乳汁中也有生长因子,对新生儿胃肠道的发育有很大的促进作用[5][6]。除了帮助婴儿保证营养,母乳喂养在免疫保护方面也有重要作用,母乳富含免疫活性物质,这些物质进入体内,为婴儿构筑了抵抗病原体的第一道防线,再加上在喂养过程中,婴儿的口腔会和乳头接触,让其能够和母体正常菌群相接触,这有助于自身肠道菌群的建立,进一步强化了其免疫能力。同样重要的是,通过母乳喂养,能够增加母婴之间的情感,并改善产妇的心理状态,在喂养过程中,母婴之间紧密的接触,以及情感互动,提供给婴儿较强的安全感,辅助其认知和情感功能早期发育,而产妇在这一过程中,因为催产素的分泌,促进了子宫收缩,能够降低产后出血风险。

受到多种因素影响,较多产妇特别是接受剖宫产产妇和初产妇,容易因为乳汁不充足、乳头不适、疼痛等原因降低母乳喂养依从性,也有产妇因为缺乏正确的喂养知识,降低喂养效率。乳房护理是产后护理中的重要环节,通过有效的乳房护理,能够促进乳汁分泌,保障母乳喂养顺利展开,同时乳房护理也是预防和缓解乳房相关问题的重要手段,有助于帮助产妇改善乳房不适,避免乳汁淤积。常规的产后护理,虽然能够帮助产妇逐步恢复,以及做好新生儿的照护,但是在促进乳汁分泌、预防乳房问题等环节并没有达到满意的效果[7]。

早期定时乳房护理是一种全新的产后护理策略,这一护理模式以产妇乳房的护理为重点,融合了科学的时间观念,以及系统化、针对性的操作流程,主张在分娩后及早开始乳房管理,一般是在产后 1~2 小时就开展初次乳房护理,帮助产妇进行乳房清洁,观察乳房的具体情况,及时发现和处理潜在的问题,同时这阶段是产妇催乳素分泌的重要时机,通过特定手法对乳房的刺激,能够促进血液循环,加快乳汁分泌,配合后续定时的乳房护理,能够让产妇持续得到喂养支持和指导,也能够及时地缓解乳汁淤积情况,对乳房相关问题进行科学处理。和常规产后护理相比,早期定时乳房护理,每 2~3 小时就开展一次,这种不间断的持续护理能够让产妇获得稳定的泌乳反射刺激,缩短泌乳启动时间,并让乳汁分泌得更充足,而且这种持续的喂养支持能够及时发现产妇存在的问题,针对实际情况进行调整,比如对于乳头有缺陷的产妇,指导其利用辅助工具,并在护理时的手法强度以及护理时长等方面都做出个性化调整,保障了护理的有效性[8]。

研究中的观察组产妇,接受早期定时乳房护理,本组产妇在干预后的泌乳量以及改善乳房胀痛率和母乳喂养率方面均体现了优势,证明产后早期就开始进行首次护理,通过对乳房的刺激,能够促进产妇体内相关激素的分泌,保证乳汁持续生成,以及充分的排出。产妇在喂养期间发生乳房胀痛,多是由于

乳汁淤积, 以及乳腺管不通畅等原因造成, 早期定时的乳房按摩, 能够加快乳房血液循环, 使乳腺管得到疏通, 让乳汁排出更加顺畅, 减少了乳汁淤积的发生。充足的泌乳量是实现纯母乳喂养的基础, 早期定时乳房护理通过促进乳汁分泌, 为纯母乳喂养提供了物质保障, 同时, 护理过程中, 对产妇进行的哺乳姿势指导、持续的健康教育, 都能够让产妇掌握正确的哺乳方法和技巧, 增强了产妇母乳喂养的能力和信心, 让纯母乳喂养率更上一台阶。

综上所述, 早期定时乳房护理对产妇产后泌乳有积极的促进作用, 能够保障更高的母乳喂养量, 同时减少了产妇发生乳房胀痛的风险。

声明

该病例报道已获得病人的知情同意。

参考文献

- [1] 薛青叶. 快速康复护理促进剖宫产术后产妇产后子宫恢复与早期泌乳的效果分析[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2025(2): 146-149.
- [2] 郭焕萍. 产妇产后早期定时乳房护理对其胀痛感和乳汁分泌量的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生, 2025(2): 158-161.
- [3] 曹丽勤. 针对性产后护理在促进剖宫产产妇产后早期肛门排气和泌乳中的应用[J]. 航空航天医学杂志, 2024, 35(10): 1260-1263.
- [4] 吕莉. 早期定时乳房护理在减轻产后乳房胀痛及促进泌乳中的临床效果[J]. 基层医学论坛, 2022, 26(14): 133-135.
- [5] 郝桂琴. 早期定时乳房护理干预对减轻产后乳房胀痛及促进泌乳的效果分析[J]. 检验医学与临床, 2013, 10(18): 2481-2482.
- [6] 施欢窃. 产后康复治疗仪联合早期乳房按摩对剖宫产初产妇产后康复及母乳喂养影响[J]. 中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生, 2025(1): 102-105.
- [7] 浦静. 产后早期乳房按摩护理对初产剖宫产产妇乳腺胀痛及泌乳功能的作用分析[J]. 中国农村卫生, 2017, 9(15): 55-56.
- [8] 李丽荣. 产后乳房按摩护理在促进产妇泌乳中的作用研究[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(33): 4867-4868.