

乳房按摩联合心理健康干预对剖宫产产妇泌乳指标的影响

夏红兵

广东省佛山市高明区人民医院 广东佛山 528500

摘要：目的：探讨剖宫产后护理中乳房按摩联合心理健康干预对产妇泌乳指标的影响。方法：抽取本院剖宫产产妇 200 例，病例纳入时间为 2020 年 2 月起始，直至 2020 年 10 月。自愿分设对照组 (n=88 例) 开展常规护理干预，研究组 (n=112 例) 联合乳房按摩及心理健康干预。比对两组产后生理机能、泌乳指标及心理弹性评分。结果：与对照组比对，研究组产后恶露持续时间、恶露量均更低，子宫复旧程度佳；泌乳时间更短，96h 内乳房胀痛数低，多维度心理弹性评分更高 ($P < 0.05$)。结论：于剖宫产后护理中乳房按摩联合心理健康干预可提升机体恢复及心理弹性水平，对产妇泌乳水平有显著增益效果，可推广。

关键词：乳房按摩；心理健康干预；剖宫产；泌乳指标

新生儿脱离母体后，需由外部辅助营养物质干预促进身体发育。母乳是国际上广为认可的天然新生儿营养食物，其中内含的各类抗体及小分子物质质量相较于其他诸多乳制品，极其适配于新生儿生长发育。初乳相较于各阶段分泌的乳汁，富含大量 IgM 类物质，尽早分泌给予新生儿喂养，能有效提升新生儿围生期抵抗力，维持身体正常发育。针对剖宫产产妇，术后常伴剧烈手术切口痛，因疼痛所导致的心理状态低落会在分子层面上引起血清学指标波动，从而影响机体乳汁分泌，可见，临床护理中需要落实好心理健康干预，提升乳汁分泌质量[1]。另一方面，按摩干预促进机体快速转归，回归正常状态也能为乳汁分泌奠定良好基础。为提升本院护理质量，研究者特选取本院剖宫产产妇 200 例，开展乳房按摩联合心理健康干预，研究其对产妇泌乳指标的影响，执行如下：

1. 对象与方法

1.1 对象资料

纳入本院剖宫产产妇 200 例，病例纳入时间为 2020 年 2 月起始，直至 2020 年 10 月。入组标准：新生儿体重 (2.5-4.0) kg 范围；Apgar 评分 ≥ 8 ；均为初产妇；同意行剖宫产术；足月妊娠；单胎；年龄 19-35 岁；剔除自然分娩者；非母乳喂养；合并传染病；妊娠合并症；抵触研究；乳房器质性病变；体内激素分泌紊乱；接受相关类型激素治疗者；未签署知情同意书。自愿分设对照组 (n=88 例)；年龄 19-34 岁，中位值 (28.41 \pm 2.53) 岁；孕周 38-40 周，中位值 (39.31 \pm 1.23) 周；研究组 (n=112 例) 年龄 19-35 岁，中位值 (28.49 \pm 2.61) 岁；孕周 38-40 周，中位值 (39.16 \pm 1.22) 周。不同小组对象资料比对 ($P < 0.05$)，可比。

1.2 方法

给予 88 例对照组产妇产科常规护理规章指导。详细为：手工挤奶指导、早期母婴同室护理、乳房开奶及护理指导、心理支持系统建设等。112 例研究组产妇联合乳房按摩及心

理干预指导。详细为 (1) 心理问题溯源及干预：用真诚沟通拉近护患距离，在面对面交流基础上观察其对部分问题认知态度，用词及行为，促进将负向情绪予以发泄后，循循善诱指导产妇主动认知尚存心理问题，在改进过程中护士要时刻关注，在需要情感支持时及时干预，根据产妇性格特点不同，择取暗示或明示方法是产妇正确认知其当前社会角色，加速从产妇向母亲方向转变；针对有陪同家属的产妇，应开展家庭联动健康宣教，床旁指导产妇及其家属新生儿护理要点及注意事项，并嘱其积极锻炼，促进乳汁分泌营养及充足程度。针对部分出现产后抑郁的产妇，在护理人员积极关心基础上，应强化家属与产妇的交流，避开交流敏感词，在行动及情感上给予产妇足够心理支持，针对其抑郁产生源头，由护士与家属联动护理，一同沟通解决；(2) 乳房按摩：a. 疏通穴位：在乳房下穴、膻中穴等穴位行按摩干预，使用大拇指及中指反复按压；b. 发散性按摩：取除大拇指四指并拢，顺时针由乳头下方进行环形发散性按摩，逐步增大按摩起始点与乳头半径顺时针按摩，直至整个乳房均予以按摩；c. 梳状按摩：手呈空杯状，合适抓握度握住胸部，手指呈微抓捏状如梳一般经过乳房，直至五指汇聚于乳头处轻捏数下，逐次重复。保证每侧乳房按摩频率至少为日 3 次，每次不少于 10min[2]。

1.3 观察指标

①产后两组生理机能：指标详细为产后恶露持续时间、产后恶露量及子宫复旧尺寸；②产后两组泌乳指标：指标详细为产后泌乳时间、产后 48h 泌乳量、96h 内乳房胀痛。其中乳房胀痛评定指征为：摸之有硬物感，被动挤压后方可少量滴出乳汁，乳房持续性胀痛且难以入睡；③产后两组心理弹性评分：借助简易心理弹性评估表，详细评估精神状态、焦虑控制、抑郁控制、不安抑制评分，各维度总分 25 分，按等级赋分 1 分 (差) -5 分 (优秀)。总分越接近 100 分代表心理弹性越佳。

1.4 统计学评析

借助 PEMS3.2 统计学软件, 计量资料组间比较采用 t 检验, 计数资料比较采用 χ^2 检验, 检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2. 结果

2.1 产后两组生理机能比对 (表 1)

表 1 产后两组生理机能比对 [$\bar{x} \pm s$]

指标	研究组 (n=112)	对照组 (n=88)	t	P
产后恶露持续时间 (d)	34.01±3.12	40.71±4.53	12.363	0.000
产后恶露量 (ml)	142.31±13.41	188.73±20.16	19.495	0.000
子宫复旧 (cm)	5.61±0.72	7.56±0.89	17.129	0.000

2.2 产后两组泌乳指标比对 (表 2)

表 2 产后两组泌乳指标比对

指标	研究组 (n=112)	对照组 (n=88)	统计值	P
产后泌乳时间 ($\bar{x} \pm s$ /h)	12.51±1.64	16.43±3.16	$t=11.334$	0.000
产后 48h 泌乳量 ($\bar{x} \pm s$ /ml)	433.97±41.36	371.36±20.69	$t=12.977$	0.000
96h 内乳房胀痛 (n/%)	8 (7.41)	19 (21.59)	$\chi^2=8.809$	0.003

2.3 产后两组心理弹性评分比对 (表 3)

表 3 产后两组心理弹性评分比对 [$\bar{x} \pm s$ /分]

指标	研究组 (n=112)	对照组 (n=88)	t	P
精神状态	22.15±1.49	19.43±3.12	8.126	0.000
焦虑控制	21.16±1.92	18.52±2.34	12.083	0.000
抑郁控制	23.01±0.71	21.36±1.27	11.634	0.000
不安抑制	22.41±1.52	19.11±1.41	15.730	0.000
总分值	89.73±3.74	78.42±6.13	16.089	0.000

2.4 讨论

母乳喂养对于新生儿生长发育的重要性是其他乳制品所难以替代的, 一方面其营养丰富经济实惠, 另一方面也可建立母婴联结, 强化多巴胺分泌水平, 降低产后抑郁发生风险。部分女性为维持体态美拒绝乳房按摩开奶, 甚至对母乳喂养存在抵触情绪, 能出现上述情况均是由于产妇自身认识不足[3]。分析原因, 可通过为产妇建立心理支持系统使其能主动哺乳。潘丽杰[4]等人研究表明, 产妇心理状况在一定程度上影响乳汁分泌质量, 因此护士应根据产妇情绪不同, 通过沟通及时溯源心理问题产生源头, 加以针对性干预。落实好家庭联动心理护理, 让产妇内心获得心理归属感, 降低产后抑郁发生水平, 创设高质量泌乳条件[5]。另一方面, 外部辅助干预也有着一定必要性, 通过按摩促进乳房处血液循环, 通畅乳腺管泌乳进程, 降低乳腺炎发病几率。与此同时, 多类按摩手法的融合, 也能有效照顾到部分女性因乳颈短小造成的哺乳困难, 使得机体内各项生理机能及新陈代谢的进展都能正常进行[6]。在机体内孕激素相关家族激素的有序调控

下, 能促进产妇产后快速复原, 排出恶露, 恢复正常状态[7]。

与对照组比对, 研究组产后恶露持续时间、恶露量均更低, 子宫复旧程度佳; 泌乳时间更短, 96h 内乳房胀痛数低, 多维度心理弹性评分更高 ($P<0.05$)。这充分证明, 于剖宫产产后护理中乳房按摩联合心理健康干预可提升机体恢复及心理弹性水平, 对产妇泌乳水平有显著增益效果, 可推广。

参考文献

- [1]朱璐红, 季晓晓. 按摩护理对自然分娩产妇产后泌乳及子宫恢复的影响[J]. 辽宁中医杂志, 2019, 41(11):2465-2466.
 - [2]周倩倩, 卢芸. 产妇产后初次泌乳时间影响因素分析[J]. 中国妇幼保健, 2020, 35(22):4345-4349.
 - [3]张慧敏, 许雷, 苏红光. 针刺结合按摩治疗产后缺乳 86 例疗效观察[J]. 河北中医, 2020, 33(8):1202-1203.
 - [4]潘丽杰, 闫素芹, 孙立萍, 等. 集束化护理对促进危重症产妇泌乳的干预性研究[J]. 护理管理杂志, 2018, 18(12):897-899.
 - [5]杨丽芸. 按摩联合通乳散结汤治疗哺乳期急性乳腺炎 60 例疗效观察[J]. 河北中医, 2019, 35(2):203-204.
 - [6]周建红, 伍克立, 李明霞. 护理干预对剖宫产产妇泌乳及母乳喂养的效果研究[J]. 四川医学, 2019, 34(8):1268-1269.
 - [7]李崇珍. 孕晚期及产后实施中医推拿乳房对泌乳的影响[J]. 护理研究, 2019, 25(13):1180-1181.
- 作者简介: 夏红兵; 女 (1979-7); 本科; 汉族; 广东省佛山人; 护理主管护师; 主要从事产科产前和产后护理。