产后康复治疗仪联合喂养指导路径对剖宫产产妇母乳喂养的研究进展

周萍
广西壮族自治区江滨医院　广西 南宁　530021

摘　要　目的：本研究旨在探讨产后康复治疗仪联合喂养指导路径对剖宫产产妇母乳喂养的影响。方法：选取广西壮族自治区江滨医院的80例剖宫产产妇随机分为对照组和实验组，各40例。对照组采用常规护理及母乳喂养健康教育，实验组在对照组基础上使用产后康复治疗仪催乳并结合“母乳喂养指导路径单”进行宣教。结果：实验组产妇泌乳始动时间更早，泌乳量更充足，喂养知识掌握率更高，产后4个月内纯母乳喂养率显著优于对照组（$P<0.05$）。结论：研究表明，产后康复治疗仪联合喂养指导路径可有效促进剖宫产产妇乳汁分泌，提高母乳喂养成功率，值得临床推广。

关键词　剖宫产；产后康复治疗仪；母乳喂养；喂养指导路径

Research Progress on the Effect of Postpartum Rehabilitation Therapeutic Apparatus Combined with Feeding Guidance Pathway on Breastfeeding in Cesarean Section Parturients

Zhou Ping
Guangxi Zhuang Autonomous Region Jiangbin Hospital, Nanning 530021, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Abstract　Objective: This study aims to explore the impact of postpartum rehabilitation therapeutic apparatus combined with a feeding guidance pathway on breastfeeding in cesarean section parturients. Methods: A total of 80 women undergoing cesarean section at Jiangbin Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region were selected and randomly divided into a control group and an experimental group, with 40 cases in each group. The control group received routine nursing care and breastfeeding health education, while the experimental group, in addition to the control group's interventions, used a postpartum rehabilitation therapeutic apparatus for lactation promotion and was educated according to the "Breastfeeding Guidance Pathway Form.". Results: Compared to the control group, the experimental group had an earlier onset of lactation, more abundant milk production, a higher rate of breastfeeding knowledge acquisition, and significantly higher exclusive breastfeeding rates within four months postpartum ($P < 0.05$). Conclusion: The study indicates that the combination of postpartum rehabilitation therapeutic apparatus and a feeding guidance pathway can effectively promote milk secretion in cesarean section parturients and improve the success rate of breastfeeding, making it worthy of clinical promotion.

Key words　Cesarean Section; Postpartum Rehabilitation Therapeutic Apparatus; Breastfeeding; Feeding Guidance Pathway

母乳被视为婴儿成长的最佳营养来源，但当前的母乳喂养状况并不理想，其中剖宫产是影响母乳喂养的主要因素之一[1]。我国剖宫产率持续居高，随着“二孩”和“三孩”政策的放宽，高龄产妇和剖宫产后再次怀孕的数量显著上升。剖宫产手术本身具有创伤性，产妇可能会因麻醉、手术切口疼痛等因素产生应激反应，导致交感神经兴奋、血浆儿茶酚胺水平上升，进而抑制乳汁分泌[2]。此外，术后活动限制和新生儿哺乳延迟也可能导致乳汁分泌不足和母乳喂养率低。因此，对于有意愿母乳喂养但因个人原因无法实现的产妇，需要采取有效的干预措施来刺激乳汁分泌[3]。

本研究旨在通过对比康复治疗仪对乳房按摩与母乳喂养路径的应用，探索一种更安全、更有效的干预方法和宣教模式，以帮助产妇在术后顺利哺乳，更好地掌握喂养知识和技巧，增强喂养信心，从而提高母乳喂养的成功率。以下是研究报告的内容。

1　研究方法

1.1 临床资料

选取广西壮族自治区江滨医院80例剖宫产术后产妇。随机

[基金项目] 产后康复治疗仪联合喂养指导路径对剖宫产妇女母乳喂养的应用研究，项目编号：Z-A20230236。

分成对照组和实验组，各40例。对照组采用常规方法进行围手术期护理及母乳喂养健康教育，包括指导产妇进行正确哺乳。实验组采用产后康复仪催乳进行治疗，每天进行1次治疗，每次治疗的时间持续20 min，能量值要根据产妇能耐受的最大值，一般情况下要高于100，3天为1个疗程。并根据阶段按“母乳喂养指导路径单”进行健康知识宣教。统计两组产妇泌乳始动时间、乳汁分泌量、出院前问卷调查产妇对喂养知识掌握情况、产后4个月纯母乳喂养情况进行对比，统计分析两组入组产妇的相关数据，评估该干预方法的临床应用效果。为进一步提高产科母乳喂养宣教工作效率提供新的工作指引。在年龄、文化程度以及病情方面，两组产妇之间的差异不具有统计学意义（$P>0.05$），这表明两组之间是可比较的。研究已获得所有产妇及护理人员知晓，均为自愿参与。

1.2 纳入标准

本研究已得到医院伦理委员会的批准，并且参与者及其家属均知情并自愿加入。参与者为年龄不低于20岁的单胎剖宫产产妇，她们认知功能正常，具备正常的哺乳意愿和条件，同时新生儿也有正常的吸吮能力。所有产妇都对参与本次研究表示同意。

1.3 排除标准

符合以下情况的产妇将被排除：患有严重妊娠并发症；伴有严重心、肝、肾等器官疾病；存在母乳喂养禁忌；有精神疾病史或沟通障碍；患有严重消化系统疾病；乳房发育存在问题且为初产妇；无法配合完成研究；不愿参与本研究。此外，新生儿若患严重疾病也不纳入研究范围。

2 方法

2.1 对照组在分娩后按照剖宫产术后护理进行治疗及健康教育

科室按照常规对护士进行培训，护士按照既往常规方法完成剖宫产术后护理进行治疗及健康教育，包括指导产妇进行正确哺乳。

2.2 实验组

采用产后康复仪进行催乳，并根据“母乳喂养指导路径单”进行健康知识宣教。

1.产后康复仪的使用说明。每天进行1次治疗，每次治疗的时间持续20 min，能量值要根据产妇能耐受的最大值，一般情况下要高于100，3天为1个疗程。

2.“母乳喂养指导路径单”的使用流程。

（1）每位剖宫产后产妇独立建立一份“母乳喂养指导路径单”，定点放置，人人知晓。

（2）择期剖宫产产妇于产前一日开启启用路径单进行宣教，急诊剖宫产产妇术后返回病房生命体征平稳后即开始进入母乳喂养指导路径，责任护士根据“母乳喂养指导路径单”进行喂养指导及知识宣教。①在获得孕产妇的理解与配合，并由其签署知情同意书之后，责任护士需为她们创建一份新的母乳喂养指导路径表。此路径表中的每个阶段都规划了相应的宣教内容，由负责的护士执行并完成宣教后，在“实施情况”栏标记“√”。如果当班护士因特殊情况未能完成计划项目，这些项目将由下一班护士接手直至完成，并同样在完成时标记“√”，以确保路径表内的所有计划均得以落实。此外，责任护士还需根据产妇对所教授知识的掌握程度进行及时的效果评估，如已熟练掌握，则在“掌握情况”栏标记“√”。若未完全掌握，护士应重新进行宣教，并在“再次宣教”栏签名及评价。②出院前责任护士对产妇发放母乳知识问卷调查表，了解其对母乳喂养知识的掌握情况；产妇对责任护士健康宣教评价，并提出意见建议。③产妇出院1个月及4个月后护理人员通过电话进行随访了解母乳喂养情况。

（3）培养母乳喂养技术骨干，对全体医护人员以及新入科员工进行母乳喂养知识培训、考核。

2.3 评价指标

比较两组产妇泌乳始动时间、产后24 h、48 h及第3 d乳汁分泌情况；出院前问卷调查对比两组产妇对喂养知识掌握情况；随访产妇产后1个月及4个月母乳喂养情况进行对比。

2.4 统计学分析

使用SPSS 22.0软件进行数据分析，计量资料采用（$\bar{x}\pm s$）表示，并实施t检验；计数资料则以百分比形式展示，通过卡方检验分析。当$P<0.05$时，表明差异具有统计学意义。

3 结果

3.1 两组产妇的泌乳始动时间比较

实验组产妇泌乳始动时间（26.58 ± 5.61）优于对照组（57.51 ± 2.51），$P<0.05$，见表1。

表1 比较两组产妇泌乳始动时间（$\bar{x}\pm s$，分）

组别	n	泌乳始动时间
参照组	40	57.51 ± 2.51
实验组	40	26.58 ± 5.61
t		31.829
P		0.000

3.2 两组产妇的泌乳情况比较

实验组产妇泌乳量充足占比明显优于参照组，$P<0.05$，

见表2。

表2 两组产妇的泌乳情况比较

组别	n	乳汁充足	基本充足	乳汁不足	缺乳
参照组	40	12	16	8	4
实验组	40	24	13	2	1
χ^2		10.171			
P		0.017			

3.3 两组产妇喂养知识掌握及产后4个月内纯母乳喂养情况比较

实验组产妇知识掌握情况（92.5%）高于对照组（70.00%）；产后4个月内纯母乳喂养率（85.00%）高于对照组（67.50%），$P<0.05$，见表3。

表3 两组产妇喂养知识掌握情况、产后4个月内纯母乳喂养率比较

组别	n	喂养知识掌握率	产后4个月内纯母乳喂养率
参照组	40	28（70%）	27（67.5%）
实验组	40	37（92.5%）	35（87.5%）
χ^2		6.646	4.588
P		0.010	0.032

4 讨论

母乳喂养作为婴儿成长的最佳营养来源，在我国的普及率尚不理想，尤其是剖宫产产妇的纯母乳喂养率普遍低于自然分娩产妇。剖宫产手术本身具有创伤性，产妇因麻醉、切口疼痛等因素产生应激反应，导致交感神经兴奋、血浆儿茶酚胺水平上升，进而抑制乳汁分泌。产后康复治疗仪通过电脉冲刺激乳腺组织，促进血液循环，同时释放催产素和催乳素，有效激活乳腺导管系统；而标准化的喂养指导路径则为医护人员提供了系统性的宣教框架，使产妇能够循序渐进地掌握科学的母乳喂养知识[4–5]。

泌乳始动时间显著缩短：实验组产妇泌乳始动时间[（26.58±5.61）min]显著早于对照组[（57.51±2.51）min]。其机制在于，康复治疗仪的电脉冲刺激能快速激活神经通路，触发催产素释放，从而加速泌乳反射的建立，有效克服了术后应激对内分泌的抑制[6]。

乳汁分泌量明显增加：实验组乳汁充足率（60%）是对照组（30%）的两倍。这得益于持续的电刺激维持了乳腺组织的兴奋状态，促进了乳汁合成与分泌，同时改善了局部血液循环，为泌乳提供了良好的生理基础[7]。

喂养知识掌握率大幅提升：实验组知识掌握率达92.5%，显著高于对照组的70%。标准化指导路径通过系统化、结构化的宣教内容与可视化的管理，确保了健康教育的全面性与有效性[8]。

长期纯母乳喂养率持续提高：产后4个月，实验组纯母乳喂养率（87.5%）仍显著高于对照组（67.5%）。早期成功的泌乳体验与系统的知识技能，为长期坚持母乳喂养奠定了坚实基础。

5 结论

综上所述，产后康复治疗仪联合喂养指导路径为剖宫产产妇提供了生理与认知的双重支持，有效促进了乳汁分泌，提高了母乳喂养的成功率，值得在临床推广应用。然而，本研究仍存在一定局限性：样本量较小，干预时间相对较短；未对产妇的心理状态、文化背景、社会支持等因素进行充分考量；缺乏对新生儿体重增长、营养状况等长期指标的追踪观察。未来研究可扩大样本规模，延长随访时间，增加多中心对照，进一步探索康复治疗仪的最佳使用参数与喂养指导路径的优化方案，为提高剖宫产产妇母乳喂养率提供更为坚实的实证依据。

参考文献

[1]余英.不同分娩方式对产妇产后母乳喂养情况的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(38):154-155.

[2]张文娟,王来栓.择期剖宫产产前糖皮质激素应用的研究进展[J].中华围产医学杂志,2016(19):149-151.

[3]方爱华.母乳喂养指导路径对产妇泌乳时间、泌乳量及母乳喂养成功率的作用[J].中国社区医师,2021,37(4):111-112.

[4]PERRINE C G, SCANLON K S, LI R, et al. Baby-friendly hospital practices and meeting exclusive breastfeeding intention[J]. Pediatrics, 2012, 130(1):54-60.

[5]王炳顺,周利锋,朱丽萍,等.剖宫产术对母乳喂养影响的前瞻性研究[J].中华妇产科杂志,2006,41(4):246-248.

[6]左敦玲.产后康复仪配合手法按摩对母婴分离剖宫产产妇催乳的应用探讨[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(50):37-38.

[7]黎秋勤.产后康复综合治疗仪对产妇产后48h内乳汁量影响的临床护理研究[J].医学信息,2015(38):121-121.

[8]张园,梁冠禹,刘娜,等.南京市0～12月婴儿母亲母乳保存知信行现况调查[J].中国儿童保健杂志,2015,23(3):326-328.

（本文编辑 王 冬）

