半躺式哺乳法纠正新生儿 A 型乳头错觉的临床效果

张宁宁
中国科学技术大学附属第一医院 安徽省立医院南区，安徽合肥 230036

[摘要] **目的** 探讨半躺式哺乳法纠正新生儿 A 型乳头错觉的临床效果。 **方法** 选取 2019 年 7 月 ~ 2020 年 1 月于我院母乳喂养门诊就诊的 A 型乳头错觉新生儿 100 例为研究对象，按随机数字表法分为观察组和对照组，各 50 例。对照组采用传统哺乳姿势喂养，观察组采用半躺式哺乳法，观察 1 周、2 周、3 周、4 周后恢复母乳亲喂及母乳亲喂信心情况。 **结果** 观察组 1 周、2 周、3 周、4 周后母乳亲喂率（36.0%、52.0%、70.0%、92.0%）均高于对照组（12.0%、30.0%、46.0%、64.0%），差异均有统计学意义（$P < 0.05$）；观察组母乳亲喂的总信心率（98.0%）高于对照组（84.0%）（$P < 0.05$）。 **结论** 与传统哺乳姿势喂养比较，半躺式哺乳法更有利于纠正新生儿 A 型乳头错觉，可提高母乳亲喂率及母乳亲喂信心，值得临床推广应用。

[关键词] 半躺式哺乳法；A 型乳头错觉；母乳亲喂
[中图分类号] R473.71 [文献标识码] B [文章编号] 2095-2856（2021）01-51-02

母乳喂养可增加母婴接触，有利于建立良好的母婴关系，增进母婴情感；有利于增强婴儿抵抗力、免疫力，使婴儿健康成长。但临床上常因各种原因，如产妇乳头生理原因、母乳喂养信心不足、母婴生病等，导致不能母乳亲喂而使用奶瓶、杯子喂养，或新生儿早期不能充分有效吸吮乳头，致使其发生乳头错觉[1]。A 型乳头错觉是指婴儿在接受人工奶嘴（橡胶乳头、安慰奶嘴）后不愿意吸吮母亲乳头，表现为婴儿虽然有强烈的觅食反射，但触及母亲乳头时却躲避、拒绝，表现出烦躁不安、哭闹拒乳、含乳困难等，部分婴儿表现为只张嘴不含乳，被动等待乳汁流入等现象，因各种原因导致的 A 型乳头错觉是导致母乳喂养失败的一个重要原因[2]。因此，本研究将探讨半躺式哺乳法纠正新生儿 A 型乳头错觉的临床效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2019 年 7 月 ~ 2020 年 1 月于我院母乳喂养门诊就诊的 A 型乳头错觉新生儿 100 例为研究对象，按随机数字表法分为观察组和对照组，各 50 例。纳入标准：所有入组产妇乳汁分泌量达到纯母乳喂养条件且均希望纯母乳亲喂；乳头及乳房正常；新生儿出生孕周≥ 37 周，Apgar 评分≥ 8 分，体重≥ 2500 g；所有产妇、新生儿家属对本研究知情，并自愿签署知情同意书。排除标准：有妊娠合并症及分娩并发症的产妇；有母乳喂养禁忌证的产妇；有明显出生缺陷的新生儿。两组患儿一般资料比较，差异无统计学意义（$P > 0.05$），具有可比性。

1.2 方法

对照组采用传统哺乳姿势喂养，婴儿头和身体保持一条直线，手臂支撑头、颈部；婴儿脸贴近乳房，鼻子对着乳头；婴儿的身体紧贴母亲的身体；新生儿要用手托住臀部；护理人员指导产妇正确含乳及哺乳技巧，多让母婴皮肤接触，可在新生儿情绪状态较好时反复多次尝试。

观察组采用半躺式哺乳法，产妇向后半斜躺，支撑好头颈部、肩部、腰部，取一个舒适的姿势和角度，全身放轻松，新生儿去除多余衣物，趴在母亲胸前凭借地心引力进行不对称自主含接乳房。

1.3 观察指标

（1）比较两组新生儿恢复亲喂情况，每周电话随访 1 次，共随访 4 次，统计每次的母乳亲喂例数。母乳亲喂率＝母乳喂养亲喂例数 / 总例数 ×100%。（2）参照母乳喂养自我效能量表制定母乳亲喂信心量表，于干预后第 4 周进行问卷调查。母乳亲喂信心量表共 25 个项目，每个项目共 4 个选项：一点没信心（1 分）、有时有信心（2 分）、基本有信心（3 分）、非常有信心（4 分），满分 100 分，≥ 95 分为非常有信心；90 ~ 94 分为基本有信心；80 ~ 89 分为有时有信心；< 80 分为一点没信心。总信心率 =（非常有信心 + 基本有信心 + 有时有信心）/ 总例数 ×100%。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件对数据进行处理，计量资料用均数 ± 标准差（$\bar{x} \pm s$）表示，采用 t 检验，计数资料用率（%）表示，采用 χ^2 检验，$P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 两组新生儿恢复母乳亲喂情况比较 [n (%)]

组别	n	1周后	2周后	3周后	4周后
对照组	50	6 (12.0)	15 (30.0)	23 (46.0)	32 (64.0)
观察组	50	18 (36.0)	26 (52.0)	35 (70.0)	46 (92.0)
χ^2值		7.895	5.002	5.911	11.422
P值		0.004	0.025	0.015	0.000

表2 两组产妇母乳亲喂信心情况比较 [n (%)]

组别	n	一点没信心	有时有信心	基本有信心	非常有信心	总信心
对照组	50	8 (16.0)	15 (30.0)	13 (26.0)	14 (28.0)	42 (84.0)
观察组	50	1 (2.0)	6 (12.0)	15 (30.0)	28 (56.0)	49 (98.0)
χ^2值		5.983	4.882	0.198	8.045	5.982
P值		0.014	0.027	0.656	0.004	0.014

2 结果

2.1 两组新生儿恢复母乳亲喂情况比较

观察组1周、2周、3周、4周后母乳亲喂率(36.0%、52.0%、70.0%、92.0%) 均高于对照组(12.0%、30.0%、46.0%、64.0%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

2.2 两组产妇母乳喂养信心情况比较

观察组产妇母乳喂养总信心(98.0%) 明显高于对照组(84.0%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

世界卫生组织提出,纯母乳喂养是6个月以内的婴儿最佳的喂养方式,并建议持续母乳喂养到2岁及以上。新生儿出生后6个月内应纯母乳喂养(包括不喂水),是使其生长发育潜能达到最佳结果的方式。而新生儿A型乳头错觉是国内外普遍面临的母乳喂养难题,严重影响母乳喂养[3]。A型乳头错觉一旦产生,纠正和干预存在一定难度,一方面会引起婴儿哭闹、烦躁,导致吸吮效率和摄奶量下降,影响婴儿的生长发育;另一方面会导致婴儿失去正确的含乳能力,习惯像吸吮人工奶嘴那样只吸吮乳头,导致母亲乳头受损破溃,影响母乳亲喂,从而影响产妇母乳喂养信心,导致母乳喂养失败[4]。半躺式哺乳法不需要妈妈和宝宝特定的姿势,重力作用会使二者的身体融为一体,母婴肢体相互接触与摩擦,自然激发婴儿20多种原始反射,被视为母乳喂养的兴奋剂[5]。半躺式哺乳法具有完美的皮肤接触、无特定哺乳姿势牵绊、自然的哺乳含接等优点,不仅可增加母亲亲喂的信心,还有利于母婴良好关系的发展,提高纯母乳喂养率[6]。本研究中,观察组1周、2周、3周、4周后母乳亲喂率均高于对照组($P < 0.05$); 观察组母乳亲喂的总信心率高于对照组($P < 0.05$),提示半躺式哺乳法有利于纠正新生儿乳头错觉,可提高母乳亲喂成功率及母乳亲喂信心。

综上所述,与传统哺乳姿势喂养比较,半躺式哺乳法更有利于纠正新生儿乳头错觉,可提高母乳亲喂率及母乳亲喂信心,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] Cloherty M, Alexander J, Holloway I, et al. The cup-versus-bottle debate: a theme from an ethnographic study of the supplementation of breastfed infants in hospital in the United Kingdom[J]. J Hum Lact,2005,21 (2): 151-162.

[2] 黄维肖,杨露,叶晓珍,等 . 婴儿A型乳头错觉的研究进展 [J]. 中华护理杂志,2019,54 (11): 1640-1643.

[3] 王翠兰,林炳菊,马荣菊 . 乳头错觉产生后的母乳喂养指导 [J]. 中国社区医师(综合版),2005,(6): 86-87.

[4] 陈彩平 . 产生乳头错觉的原因及其母乳喂养指导 [J]. 护理研究(中旬版),2006,(8): 715-716.

[5] 张娇娇,张宏玉 . 回归生物本能半躺式生物养育母乳喂养方式 [J]. 实用临床护理学电子杂志,2017,2 (23): 195-196.

[6] 庄敏英 . 半躺式哺乳姿势对产妇母乳喂养成功率及乳头疼痛程度等的影响 [J]. 中国乡村医药,2019,26 (18): 26-27.