

哺乳期乳涨问题探析

王 燕

内江市威远县妇幼保健计划生育服务中心 642450

〔中图分类号〕R174.4

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-101-02

妇产科工作 20 年，经常有初为人母的妈妈找到我们解决乳涨的问题，那个痛苦，只有经历了才会有发言权，就像妈妈们讲的“比顺产、剖宫产的疼痛更难受”。一是担心乳腺管堵塞影响乳汁的产生，宝宝喝不上足够的奶水；二是担心乳涨会引起乳腺炎，乳腺脓肿，切开引流；更有甚者担心引起乳腺癌的发生，因为乳涨的问题全家总动员，整得一家老小精疲力尽，几乎绝望！今天我们就这个问题科普一下，怎样解决哺乳期乳涨的问题。

1 奶涨发生的原因

奶涨主要是因为乳房乳汁及结缔组织中增加的血量及水分所引起。孕妇从孕期末就开始有初乳，当胎盘娩出后泌乳素增加，刺激产生乳汁，乳腺管及周围组织膨胀，自然分娩 2-3 天，剖宫产 3-4 天达到高峰，如果产后没有早吸吮、按需哺乳的话，会导致乳汁未完全排空，加重奶涨的发生。

其次，妈妈们没有母乳喂养的常识，总觉得自己的母乳前几天只有一点点，不能满足宝宝的营养需求，误认为宝宝吃不饱，其实宝宝的胃容量非常小，出生第一天，胃容量只有 5-7ml，相当于一颗小玻璃弹珠大小，出生 2-3 天胃容量 10-13ml 相当于一颗大玻璃弹珠大小，出生一周胃容量 20-45ml，才有一个乒乓球的大小，所以，妈妈的奶量和宝宝的胃容量是匹配的，只要做到按需哺乳，母乳完全能够满足宝宝的需求。

2 怎样预防奶涨

2.1 让宝宝早吸吮、早开奶、按需哺乳，医学上俗称“三早”，宝宝出生后 1 小时内行早吸吮，吸吮时间达 30 分钟，左右乳房交替进行，每天吸吮次数不少于 8-10 次，保证乳腺管通畅，预防奶涨。

2.2 如果乳汁分泌过多，宝宝吃不了，每次哺乳完毕要把多余的乳汁挤掉，达到尽量排空乳房。最好是手法挤奶，手法挤奶要掌握要点：（1）位置：产妇将拇指及食指放置在距乳头根部 2

厘米处，拇指与食指相对，三点成一线（拇指、食指、乳头）其它手指托着乳房；

2.3 手法：压力应作用在拇指及食指建乳晕下方的乳房组织上，反复一压一放，依各个方向将乳房内每一个乳腺管的乳叶都挤出来，压乳晕的手指不应有滑动或摩擦式动作，不要挤压乳头，如果只挤压乳头，一是伤害乳头，二是没有压迫乳窦，会挤不出奶水。

2.4 时间：每侧乳房挤奶 3-5 分钟，双侧乳房轮流进行，每次挤奶的时间以 20 分钟为宜；

有些妈妈们实在是觉得自己手法挤奶不好操作，没有领会到要领，也可以用吸奶器替代，最好买模仿婴儿吸吮动作的吸奶器，保证乳汁通畅。

3 发生了乳涨的护理

3.1 热敷：热敷可以改善乳房循环状况，但切记，温度适宜（40-45 度左右，用妈妈的手关节感受温度，不烫、不冷即可），不可过高，时间 3-5 分钟，避开乳头和乳晕；

3.2 按摩：热敷后可以轻拍乳房，也可以请家人帮助进行背部按摩，帮助妈妈建立射乳反射后，沿着乳腺管的方向，从乳房根部向乳头中间用指腹梳理、按摩；请不要胡乱的方法大力揉捏。

3.3 以上两个步骤都是在喂奶之前，如果乳房肿胀的很明显，在两次哺乳之间可以冷敷，也可以用包心菜进行冷敷，避开乳头和乳晕，时间 30 分钟；一天 3-4 次都可；

3.4 喂奶后进行挤奶或者吸奶处理。

经过以上处理，2-3 天后都会受到很好的成效，妈妈们就会很有成就感，但也有些妈妈未掌握要领，胡乱操作，更有甚者用错误的老方法，损伤乳腺腺泡，导致乳腺管堵塞、发炎、脓肿，遇到以上情况，请到专业的乳腺科进行咨询处理。祝愿所有的宝宝都能喝上天然、营养、人生中第一次最好的食物。

（上接第 103 页）

理中心，坚持以人为本原则，并且充分考虑患者心理方面及生理方面的需求，树立患者治疗成功自信心^[3]。实施该护理措施不仅能够建立良好的护患关系，并且可减轻患者心理压力。将人文关怀护理应用于人工流产围手术期中，能够改善患者不良情绪^[4]。人工流产属于终止妊娠手术，是避孕失败后必须采取的弥补措施，不管是药流还是人流，均为一种违背人伦道德的行为，部分患者会出现一定的伦理道德方面压力，并且患者手术实施环境较为陌生，心理压力增大，容易导致其血压升高及肌肉紧张，对手术顺利实施造成一定影响。护理人员在手术中应用抚触、握手等方式降低患者对疼痛的应激水平，缓解患者焦虑、紧张等情绪，从而减轻患者疼痛，降低人流综合征发生率。并且人文关怀护理能够使患者感受到尊重及平等，维护患者尊严及隐私，提升患者舒适感受，保持护患之间良好关系^[5]。

此次研究中，观察组护患纠纷发生率为 3.33%，明显低于对照组的 20.00%，有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组疼痛评分、抑郁评分、焦虑评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。表明实施人文

关怀护理对人工流产患者具有重要意义。

综上所述，在人工流产患者中实施人文关怀护理，可降低护患纠纷发生率，改善患者负面情绪，减轻疼痛，具有临床使用及推广价值。

〔参考文献〕

- [1] 曹爱娣, 麦炜碧. 人文关怀护理在人工流产患者中的应用效果观察 [J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(S1):535-536.
- [2] 陈艺, 谢红珍, 邓蓉, 等. 人文护理关怀教学模式在护理临床教学中的开展与效果 [J]. 解放军护理杂志, 2015, 32(13):64-66.
- [3] 倪亚男, 吴静, 顾惠芳, 等. 人工流产全程引入人文关怀模式对受术者负性情绪及并发症的影响 [J]. 国际精神病学杂志, 2015, 45(2):75-78.
- [4] 杨静, 黄亚青, 顾惠琴, 等. 特殊先兆流产患者人文关怀护理模式的构建与应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(10):65-68.
- [5] 曹新, 张燕. 人文关怀在宫外孕护理中的临床应用价值研究 [J]. 实用临床医药杂志, 2015, 19(22):97-99.