

# 产房早期皮肤接触对新生儿母乳喂养成功率及体温维持的影响

石盼盼 王敏 马佳红

北京大学第一医院宁夏妇女儿童医院 宁夏 银川 750004

**摘要:**目的:探讨产房早期皮肤接触对新生儿母乳喂养成功率及体温维持的影响。方法:选取2023年1月至2023年12月在我院分娩的400例健康足月新生儿及其母亲作为研究对象,按照随机数字表法分为观察组和对照组,每组各200例。观察组在新生儿出生后即刻实施早期皮肤接触;对照组采用常规护理。比较两组新生儿出生后24小时、48小时、72小时的母乳喂养成功率,出生后1小时、2小时、6小时的体温变化,以及首次母乳喂养启动时间。结果:观察组新生儿出生后24小时、48小时、72小时的母乳喂养成功率分别为85.0%、92.0%、96.0%,均显著高于对照组的62.0%、75.0%、82.0% ( $P < 0.05$ )。观察组出生后1小时、2小时、6小时的体温分别为(36.8±0.3)℃、(36.9±0.2)℃、(37.0±0.2)℃,均高于对照组的(36.4±0.4)℃、(36.5±0.3)℃、(36.6±0.3)℃ ( $P < 0.05$ )。观察组首次母乳喂养启动时间为(25.3±5.6)分钟,短于对照组的(68.5±10.2)分钟 ( $P < 0.05$ )。结论:产房早期皮肤接触可显著提高新生儿母乳喂养成功率,有助于维持新生儿体温稳定,缩短首次母乳喂养启动时间,值得在临床广泛推广。

**关键词:**产房;早期皮肤接触;新生儿;母乳喂养成功率;体温维持

母乳喂养是婴儿最理想的喂养方式,对新生儿的生长发育和母亲的健康均有重要意义。然而,我国母乳喂养率尤其是纯母乳喂养率仍有待提高,其中产后早期母乳喂养启动延迟是重要影响因素之一。同时,新生儿出生后体温调节能力较弱,易出现低体温,增加感染、低血糖等风险。产房早期皮肤接触作为一种简单有效的干预措施,可能在促进母乳喂养和维持新生儿体温方面发挥积极作用<sup>[1]</sup>。本研究旨在探讨其具体影响,为优化产房护理流程提供参考。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2023年12月在我院分娩的400例健康足月新生儿及其母亲作为研究对象。纳入标准:母亲年龄20-35岁;单胎妊娠;足月分娩(37-42周);新生儿出生体重2500-4000g, Apgar评分 $\geq 8$ 分;母亲无母乳喂养禁忌证(如传染性疾病、严重精神疾病等);母亲及家属知情同意并配合研究。排除标准:新生儿存在先天性畸形、窒息等异常情况;母亲存在妊娠合并症(如妊娠期高血压疾病、糖尿病等)且病情较重;母婴分离(如新生儿转入NICU)。按照随机数字表法将研究对象分为观察组和对照组,每组各200例。观察组母亲年龄21-34岁,平均(26.5±3.2)岁;孕周37-41周,平均(39.2±1.1)周;自然分娩132例,剖宫产68例。对照组

母亲年龄20-35岁,平均(27.1±3.5)岁;孕周37-42周,平均(39.5±1.3)周;自然分娩128例,剖宫产72例。两组母亲年龄、孕周、分娩方式等一般资料比较,差异无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有可比性。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组

采用常规护理措施。新生儿出生后,立即用预热的无菌毛巾擦干全身羊水及血迹,去除胎脂,断脐后进行常规体格检查,测量体重、身长等。随后将新生儿包裹在预热的襁褓中,置于辐射保暖台(温度设置为36.5-37.5℃)上,待生命体征稳定(约30-60分钟)后,将新生儿抱至母亲身边,由护士指导母亲进行母乳喂养。期间每小时监测一次新生儿体温,直至出生后6小时。

### 1.2.2 观察组

在常规护理基础上实施产房早期皮肤接触。具体操作如下:(1)新生儿出生后,立即用预热的无菌毛巾快速擦干头部及躯干的羊水和血迹(保留部分胎脂),在出生后5分钟内完成断脐。(2)断脐后,将新生儿俯卧放置在母亲裸露的胸前和腹部,使其皮肤与母亲皮肤直接接触,覆盖面积尽可能大(包括胸部、腹部、四肢等)。用预热的无菌毛巾或毛毯覆盖在新生儿背部及母亲和新生儿身上,注意保暖,避免对流风。(3)确保新生儿呼吸道通畅,头部偏向一侧,避免压迫母亲乳房影

响呼吸。母亲保持半卧位或平卧位,由护士在旁协助固定新生儿位置,指导母亲用手臂轻轻环抱新生儿,感受新生儿的呼吸和活动。(4)皮肤接触持续至少30分钟,期间不进行非必要的操作(如称重、洗澡等),若新生儿出现觅食反射、吸吮动作时,护士及时指导母亲协助新生儿含乳,进行首次母乳喂养。(5)接触期间持续监测新生儿生命体征(呼吸、心率、血氧饱和度),每15分钟测量一次体温,直至接触结束。接触结束后,将新生儿包裹好置于母亲身边,继续由护士指导母乳喂养。

两组母亲均接受常规的母乳喂养健康教育,包括正确的含乳姿势、哺乳频率、乳房护理等知识。

### 1.3 观察指标

(1)母乳喂养成功率:分别记录两组新生儿出生后24小时、48小时、72小时内成功母乳喂养的例数。成功母乳喂养定义为新生儿能正确含乳,有效吸吮,每次哺乳后能安静入睡,体重增长正常(出生后72小时内体重下降不超过出生体重的7%)。(2)体温维持情况:分别测量两组新生儿出生后1小时、2小时、6小时的腋温,记录体温值。(3)首次母乳喂养启动时间:记录从新生儿出生到首次成功含乳并有效吸吮的时间。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS22.0统计学软件进行数据分析。计量资料以均数±标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较采用 $t$ 检验;计数资料以率(%)表示,组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组新生儿母乳喂养成功率比较

观察组均高于对照组( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组新生儿母乳喂养成功率比较[例(%)]

组别	<i>n</i>	24小时	48小时	72小时
观察组	200	170 (85.0)	184 (92.0)	192 (96.0)
对照组	200	124 (62.0)	150 (75.0)	164 (82.0)
$\chi^2$		7.029	9.525	6.352
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组新生儿体温维持情况比较

观察组均高于对照组( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组新生儿体温维持情况比较( $\bar{x} \pm s$ , °C)

分组	<i>n</i>	1小时体温	2小时体温	6小时体温
观察组	200	36.8±0.3	36.9±0.2	37.0±0.2
对照组	200	36.4±0.4	36.5±0.3	36.6±0.3
<i>t</i>		9.241	5.685	5.041
<i>P</i>		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组新生儿首次母乳喂养启动时间比较

观察组短于对照组( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组新生儿首次母乳喂养启动时间比较( $\bar{x} \pm s$ , 分钟)

分组	<i>n</i>	首次母乳喂养启动时间
观察组	200	25.3±5.6
对照组	200	68.5±10.2
<i>t</i>		7.578
<i>P</i>		< 0.05

## 3 讨论

新生儿体温调节中枢尚未发育成熟,皮下脂肪薄,体表面积相对较大,散热快,出生后易出现体温下降。低体温是新生儿常见的问题之一,可导致代谢紊乱、低血糖、缺氧、酸中毒等,严重时甚至会影响神经系统发育,增加新生儿死亡风险<sup>[2]</sup>。产房早期皮肤接触,又称“袋鼠式护理”的初始阶段,指新生儿出生后立即与母亲进行皮肤与皮肤的直接接触,是一种符合生理需求的护理模式。其核心是通过母婴之间的皮肤接触,促进母婴情感连接,刺激新生儿的感官发育,激发新生儿的觅食和吸吮反射,同时利用母亲的体温为新生儿保暖。近年来,多项研究证实早期皮肤接触在促进母乳喂养和维持新生儿体温方面具有积极作用,但在具体实施时间、持续时长及效果量化方面仍需进一步探讨<sup>[3]</sup>。

本研究结果显示,观察组新生儿出生后24小时、48小时、72小时的母乳喂养成功率均显著高于对照组( $P < 0.05$ ),表明产房早期皮肤接触可有效提高母乳喂养成功率。分析其原因,可能与以下因素有关:早期皮肤接触可刺激新生儿的感官系统,包括触觉、嗅觉、听觉等。新生儿出生后通过接触母亲的皮肤,闻到母亲乳房的气味,听到母亲的心跳和呼吸声,这些熟悉的感觉能让新生儿感到安全和舒适,从而更容易激发其觅食反射和吸吮本能。研究表明<sup>[3]</sup>,新生儿在出生后1小时内具有强烈的吸吮欲望,早期皮肤接触能及时捕捉这一关键窗口期,促进首次母乳喂养的成功。皮肤接触过程中,母亲体内会释放催产素和泌乳素,这些激素有助于促进乳汁分泌和子宫收缩,同时增强母亲对新生儿的情感连接和喂养信心。母亲通过怀抱新生儿,能够更直观地感受新生儿的需求,及时回应新生儿的吸吮信号,提高母乳喂养的协调性。观察组在皮肤接触期间由护士现场指导母乳喂养,能够及时纠正不正确的含乳姿势和吸吮方法,帮助母亲和新生儿建立良好的哺乳互动模式,为后续的母乳喂养奠定基础。而对照组由于母婴接触延迟,新生儿的初始吸吮欲望可能减弱,母亲也错过了早期建立哺乳信心的机会,从而影响母乳喂养成功率。从时间趋势来看,两组新生儿的母乳喂养成功率均随时间推移逐渐

提高,但观察组始终保持较高水平,说明早期皮肤接触的积极影响具有持续性。这可能是因为成功的首次母乳喂养增强了母亲的喂养信心,使母亲更愿意坚持母乳喂养,同时新生儿也逐渐适应了母乳喂养的方式,形成了良好的哺乳习惯。

本研究中,观察组新生儿出生后1小时、2小时、6小时的体温均高于对照组( $P < 0.05$ ),表明产房早期皮肤接触有助于维持新生儿体温稳定。新生儿出生后体温下降的主要原因是散热增加,而早期皮肤接触通过以下机制减少散热、维持体温:母亲的体温是天然的“恒温器”,能够为新生儿提供适宜的温度环境。新生儿与母亲皮肤直接接触时,通过传导、对流和辐射等方式从母亲体内获取热量,减少自身热量散失。研究表明<sup>[4]</sup>,母亲胸部皮肤温度通常维持在37℃左右,正好满足新生儿的体温需求,这种自然的保暖方式比辐射保暖台更温和、更持续。早期皮肤接触减少了新生儿身体暴露在空气中的面积,覆盖在新生儿和母亲身上的毛巾或毛毯进一步减少了对流散热,有助于保持体温稳定。而对照组新生儿虽然置于辐射保暖台,但在包裹和移动过程中仍可能出现热量散失,且辐射保暖台的温度可能受环境因素影响而波动。新生儿在母亲怀中处于相对安静、舒适的状态,应激反应减少,代谢率相对稳定,能量消耗降低,有助于维持体温。而对照组新生儿在辐射保暖台上可能因环境陌生而出现躁动,增加能量消耗,导致体温下降<sup>[5]</sup>。从体温变化趋势来看,两组新生儿出生后1小时体温均较出生时有所下降,但观察组下降幅度较小,随后逐渐回升并保持稳定;对照组下降幅度较大,回升速度较慢。这说明早期皮肤接触能够在新生儿体温最易下降的关键时期提供有效保护,为其体温调节机制的成熟争取时间。

观察组新生儿首次母乳喂养启动时间显著短于对照组( $P < 0.05$ ),这一结果进一步印证了早期皮肤接触对促进母乳喂养的积极作用。首次母乳喂养启动时间的缩短主要得益于早期皮肤接触激发了新生儿的本能行为。

新生儿出生后具有一系列原始反射,如觅食反射、吸吮反射等,这些反射在出生后1小时内最为强烈。早期皮肤接触使新生儿能够在熟悉的环境中迅速感知到母亲的乳房,触发觅食反射,促使其主动寻找乳头并开始吸吮。同时,母亲在皮肤接触过程中能够及时发现新生儿的吸吮信号,在护士的指导下及时协助新生儿含乳,从而缩短了首次母乳喂养的启动时间<sup>[6]</sup>。对照组由于母婴分离,新生儿的原始反射可能在等待过程中逐渐减弱,母亲也无法及时回应新生儿的需求,导致首次母乳喂养启动时间延长。而延迟的首次母乳喂养不仅影响母乳喂养成功率,还可能增加新生儿低血糖的风险,因为新生儿出生后体内糖原储备有限,及时哺乳能够补充能量,维持血糖稳定。

综上所述,产房早期皮肤接触是一种安全、有效的护理干预措施,能够显著提高新生儿母乳喂养成功率,维持体温稳定,缩短首次母乳喂养启动时间。医院应积极推广这一措施,优化产房护理流程,为母婴健康提供更好的保障。

#### 参考文献

- [1]晋瑞婷,王雪然,侯玉宁.母婴早期皮肤接触对产妇产后母乳喂养情况、新生儿睡眠质量及产妇产后子宫复旧情况的影响[J].中外女性健康研究,2024(5):75-77.
- [2]庄春玲,赵惠芬,林云云,等.早期皮肤接触对新生儿和母亲影响的Meta分析[J].护理实践与研究,2023,20(8):1234-1241.
- [3]马燕.新生儿护理中早期母婴皮肤接触的应用效果[J].中外女性健康研究,2023(1):29-31.
- [4]马贵松.早期母婴皮肤接触对新生儿体温和母乳喂养的影响[J].妇儿健康导刊,2023,2(7):168-170.
- [5]谢珊珊,谢海燕.早期母婴皮肤接触对新生儿母乳喂养及睡眠质量的影响观察[J].世界睡眠医学杂志,2023,10(7):1585-1587.
- [6]钟巧梅.早期母婴皮肤接触对新生儿护理效果的影响[J].黑龙江医药科学,2022,45(6):148-149.