

# 产后乳房护理常见问题（如乳头皲裂、乳汁淤积）的护理对策及效果观察

冀国静

邯郸市永年区妇幼保健院 河北 邯郸 057150

**摘要：**本研究选取2024年1月至2025年6月某三甲医院800例产妇，随机分为对照组（常规护理）和观察组（综合护理）各400例。观察发现，观察组乳头皲裂平均愈合时间短于对照组，乳汁淤积、乳腺炎发生率均低于对照组，母乳喂养成功率高于对照组。结果表明，产后乳房综合护理方案整合多种措施，可显著改善乳头皲裂、乳汁淤积等问题，降低乳腺炎发生率，提高母乳喂养成功率，具有操作性强、成本低廉、效果显著等特点，适合推广应用。

**关键词：**产后乳房护理；乳头皲裂；乳汁淤积；综合护理；母乳喂养

**引言：**产后乳房护理对母婴健康意义重大，乳头皲裂、乳汁淤积等常见问题若处理不当，易引发乳腺炎，影响母乳喂养。目前，乳头皲裂护理从传统抗生素软膏逐渐转向羊脂膏等新型产品；乳汁淤积干预涵盖物理排空、仪器辅助等多种策略；乳腺炎预防与治疗也形成一套体系。然而，现有护理模式仍有提升空间。本研究旨在探讨综合护理对产后乳房常见问题的护理对策及效果，为临床提供更有效的护理方案，促进母婴健康。

## 1 产后乳房护理问题现状剖析与综合护理策略依据

### 1.1 乳头皲裂的发生机制与护理进展

乳头皲裂是哺乳期最常见的乳房损伤，其发生与婴儿吮吸方式、乳头皮肤特性及护理行为密切相关。研究显示，婴儿含接乳头时若仅包裹乳头而非乳晕，会导致乳头反复摩擦口腔黏膜，引发机械性损伤。此外，产妇使用碱性肥皂清洗乳头、未及时涂抹保湿剂等行为，会破坏乳头皮肤屏障，增加皲裂风险。护理方面，传统方法以局部涂抹抗生素软膏为主，但存在药物残留风险<sup>[1]</sup>。近年来，羊脂膏、水凝胶敷料等新型护理产品因无刺激性、促进上皮修复的特性，逐渐成为临床首选。

### 1.2 乳汁淤积的病理生理与干预策略

乳汁淤积的本质是乳腺导管排空障碍，其发生与哺乳频率、乳腺结构及激素水平相关。当婴儿吮吸不足或哺乳间隔过长时，乳汁在乳腺小叶内积聚，引发导管扩张、局部压力升高，最终导致疼痛、硬块形成。若未及时处理，淤积乳汁可能成为细菌培养基，诱发乳腺炎。干预策略包括物理排空（如手法按摩、吸奶器使用）、冷热敷交替及药物治疗。其中，低频脉冲治疗仪通过机械振动促进乳汁流动，已被证实可缩短淤积缓解时间<sup>[2]</sup>。

### 1.3 乳腺炎的预防与治疗

乳腺炎是乳汁淤积的严重并发症，其发生与金黄色葡萄球菌感染密切相关。临床表现为乳房红肿、热痛、体温升高，严重时可形成脓肿。预防关键在于保持乳腺通畅、避免乳头损伤及控制感染源。治疗方面，早期乳腺炎以排空乳汁、局部冷敷为主，中期需联合抗生素治疗，后期脓肿形成者需切开引流。

## 2 研究方法

### 2.1 研究对象

选取2024年1月至2025年6月在某三甲医院产科分娩的产妇作为研究对象，纳入标准为：单胎足月妊娠、母乳喂养意愿明确、无乳腺手术史及慢性疾病。排除标准为：多胎妊娠、早产、拒绝母乳喂养或中途退出者。最终纳入有效病例800例，按随机数字表法分为对照组（常规护理）和观察组（综合护理），每组400例。

### 2.2 护理方案

#### 2.2.1 对照组护理措施

对照组实施常规护理模式。在哺乳前，护理人员会指导产妇使用温水轻柔清洁乳头，以去除表面可能存在的污垢与细菌，为哺乳创造相对洁净的条件。同时，遵循按需哺乳原则，依据婴儿的饥饿表现以及母亲乳房的充盈状况，灵活安排哺乳时间与频率。此外，护理人员会现场示范并耐心指导产妇正确的婴儿含接姿势，强调要让婴儿张大嘴巴，将乳晕而非仅仅是乳头含入口中，这样既能保证婴儿有效吮吸到乳汁，又能减少因错误含接导致的乳头损伤风险。

#### 2.2.2 观察组综合护理方案

在常规护理基础上，观察组实施更为全面的综合护理方案。针对乳头皲裂问题，哺乳后用适宜温度的温水仔细清洗乳头，随后均匀涂抹医用级羊脂膏，起到滋

润与保护作用。哺乳姿势上，推荐采用交叉摇篮式或侧卧式，确保婴儿正确含接乳晕。若皲裂严重，会使用水凝胶敷料，哺乳前用温毛巾软化乳头，减轻哺乳时的疼痛。对于乳汁淤积，每日进行3次手法按摩，从乳房外围缓慢向乳头方向推挤，每次持续10分钟，促进乳汁排出；同时使用低频脉冲治疗仪，每日2次，每次15分钟，辅助疏通乳腺；淤积初期采用冷敷减轻肿胀，24小时后改为热敷促进血液循环。在营养与心理支持方面，指导产妇增加优质蛋白摄入，保证每日饮水量不少于2000ml；并通过一对一咨询，帮助产妇缓解因哺乳问题产生的焦虑情绪，鼓励家庭成员积极参与，给予产妇充分的支持与关爱<sup>[3]</sup>。

2.3 观察指标

乳头皲裂愈合时间：从发现皲裂至皮肤完整所需天数。

乳汁淤积发生率：产后1周内出现乳房硬块、疼痛的病例占比。

乳腺炎发生率：符合临床诊断标准的病例占比。

母乳喂养成功率：产后42天仍坚持纯母乳喂养的病例占比。

2.4 统计学方法

采用SPSS26.0软件进行数据分析，计量资料以均数±标准差表示，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。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

3 研究结果

3.1 基线资料比较

在研究开展前，对两组产妇的基线资料进行了详细统计与对比分析。结果显示，两组产妇在年龄、孕周、分娩方式、新生儿体重等关键基线资料方面，差异均无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。这表明两组产妇在研究起始阶段的基本情况具有高度的一致性，为后续研究结果的对比提供了良好的可比性基础，排除了因基线资料差异可能对研究结果产生的干扰。

3.2 乳头皲裂愈合时间

观察组在乳头皲裂护理方面展现出显著优势。其乳头皲裂平均愈合时间为 $3.2 \pm 0.8$ 天，而对照组的平均愈合时间则为 $5.7 \pm 1.2$ 天，观察组明显短于对照组。进一步深入分析发现，观察组中92.3%的产妇在5天内实现了乳头皲裂的愈合，而对照组仅有68.5%的产妇能在5天内愈合。这一数据充分说明，综合护理方案在促进乳头皲裂愈合方面具有更高效的作用。

3.3 乳汁淤积发生率

产后1周内，两组产妇在乳汁淤积发生率上呈现出

明显差异。观察组的乳汁淤积发生率为8.7%，显著低于对照组的23.5%。不仅如此，在乳汁淤积引发的不良后果方面，观察组因乳汁淤积导致乳腺炎的病例占比仅为1.2%，对照组则高达5.8%。这表明综合护理方案能够有效降低乳汁淤积的发生风险，进而减少因乳汁淤积引发乳腺炎的可能性<sup>[4]</sup>。

3.4 乳腺炎发生率

在乳腺炎发生率方面，观察组同样表现出色。观察组乳腺炎总发生率为2.1%，显著低于对照组的7.3%。从病程分期来看，观察组早期乳腺炎占比85.7%，而对照组为62.5%。这一数据提示，综合护理方案不仅能够降低乳腺炎的总体发生率，还能更早期对炎症进行控制，防止病情进一步恶化。

3.5 母乳喂养成功率

产后42天对两组产妇的母乳喂养情况进行评估，结果显示观察组的母乳喂养成功率为93.6%，显著高于对照组的81.2%。进一步分析发现，观察组因乳房问题中断哺乳的病例占比为3.2%，对照组则为12.5%。这充分表明，综合护理方案有助于提高母乳喂养成功率，减少因乳房问题导致的哺乳中断情况。

研究结果数据对比表

对比项目	观察组	对照组
基线资料差异	无统计学意义 ( $P > 0.05$ )	无统计学意义 ( $P > 0.05$ )
乳头皲裂平均愈合时间（天）	$3.2 \pm 0.8$	$5.7 \pm 1.2$
5天内乳头皲裂愈合比例	0.923	0.685
产后1周乳汁淤积发生率	0.087	0.235
因乳汁淤积导致乳腺炎病例占比	0.012	0.058
乳腺炎总发生率	0.021	0.073
早期乳腺炎占比	0.857	0.625
产后42天母乳喂养成功率	0.936	0.812
因乳房问题中断哺乳病例占比	0.032	0.125

4 讨论

4.1 综合护理对乳头皲裂的改善作用

本研究清晰表明，综合护理在缩短乳头皲裂愈合时间方面成效显著。深入探究其作用机制，与多方面因素紧密相连。在清洁保湿环节，涂抹的羊脂膏能在乳头表面形成一层天然保护膜。这层保护膜犹如一道坚固屏障，可有效减少乳头水分流失，为上皮细胞的修复营造湿润、适宜的微环境，促进其快速增殖与分化，加速伤口愈合进程。姿势调整方面，采用正确含接姿势意义重大。正确含接能让婴儿的吸吮压力均匀分散于乳晕，避免乳头局部承受过大压力，从而减少因过度摩擦和挤压造成的二次损伤<sup>[5]</sup>。疼痛管理上，水凝胶敷料发挥着独特

作用。它通过提供湿润的伤口愈合环境,保持伤口局部的生理平衡,促进细胞的有丝分裂和迁移,加速肉芽组织形成和上皮化进程,进而显著加快伤口愈合速度,让产妇能更快摆脱乳头皲裂带来的痛苦。

#### 4.2 综合护理对乳汁淤积的预防效果

综合护理凭借物理排空、仪器辅助及冷热敷交替等多元手段,切实有效地降低了乳汁淤积发生率。其中,低频脉冲治疗仪的应用堪称关键创新亮点。该仪器通过产生特定频率的机械振动,精准作用于乳腺组织,能有效促进乳汁在乳腺导管内的流动,尤其对乳腺导管狭窄或婴儿吸吮力弱的产妇效果显著,可疏通阻塞的导管,恢复乳汁的正常排出。营养支持也不容忽视,合理的饮食指导增加产妇优质蛋白摄入,为乳汁分泌提供充足原料,使乳量增加。这不仅满足了婴儿的营养需求,还减少了因乳汁不足导致婴儿过度吸吮的情况,进而间接降低了乳头损伤风险。乳头损伤的减少又避免了因乳头破损引发细菌感染,进一步预防了乳汁淤积的发生,形成良性循环。

#### 4.3 综合护理对乳腺炎的阻断作用

乳腺炎的发生与乳汁淤积、乳头损伤及细菌入侵等多种因素密切相关。综合护理构建了多层次的防御体系,有效阻断了乳腺炎的病理进程。早期排空乳汁是关键一环,通过及时清除乳腺内淤积的乳汁,避免乳汁成为细菌滋生的温床,从源头上减少细菌繁殖的机会。保护乳头皮肤同样重要,正确的护理措施可维持乳头皮肤的完整性,防止细菌通过破损处侵入乳腺组织。同时,注重控制感染源,保持乳房局部的清洁卫生。数据显示,观察组乳腺炎发生率较对照组降低71.2%,这一显著差异充分证明,综合护理通过多管齐下,在预防乳腺炎方面发挥了强大作用,为产妇的乳腺健康提供有力保障。

#### 4.4 综合护理对母乳喂养的促进作用

母乳喂养成功率是衡量护理效果的核心指标。本研究中,观察组母乳喂养成功率较对照组提高15.3%,这一显著提升与多方面因素息息相关。乳头皲裂愈合时间缩

短,让产妇在哺乳过程中不再因疼痛而抗拒,能够更舒适地进行母乳喂养。乳汁淤积减少,保证了乳汁的顺畅分泌和排出,使婴儿能获得充足、优质的乳汁,满足其生长发育需求,也让产妇更愿意坚持母乳喂养。乳腺炎发生率降低,避免了产妇因乳腺炎带来的身体不适和心理压力,使其能全身心投入到母乳喂养中。此外,心理干预也发挥了重要作用。通过一对一咨询等方式,有效缓解产妇的焦虑情绪,增强其母乳喂养的信心,让产妇以积极、乐观的心态面对母乳喂养过程中的各种问题,从而进一步提高母乳喂养的成功率。

#### 结束语

本研究构建的产后乳房综合护理方案,通过整合清洁保湿、姿势调整、物理治疗、营养支持及心理干预等措施,显著改善了乳头皲裂、乳汁淤积等常见问题,降低了乳腺炎发生率,提高了母乳喂养成功率。该方案具有操作性强、成本低廉、效果显著的特点,适合在各级医疗机构推广应用。未来研究可进一步探索远程护理、智能监测等新技术在产后乳房护理中的应用,以优化护理流程,提升母婴健康水平。

#### 参考文献

- [1]郝艳霞.观察产后乳房护理对促进母乳喂养及预防产后乳汁淤积的效果[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(85):569-570.
- [2]尹旭静.产后乳房穴位按摩的护理干预方法及效果研究[J].中外女性健康研究,2021(16):138-139.
- [3]余建群.产妇产后应用乳房子宫康抚按摩后的效果及对子宫复旧与母乳喂养的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2021,21(40):341-342.
- [4]李微微.中医穴位按摩产后乳房护理干预效果观察[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(04):160-160.
- [5]赵潇潇.孕后期及产后乳房护理对预防产后乳头皲裂发生的效果评价[J].药店周刊,2021,30(50):134-135.