

DOI:10.3969/j.issn.1000-9760.2023.05.008

初产妇母乳喂养认知能力调查 及新生儿喂养影响因素分析

周晓虹 白桦

(郑州大学第三附属医院产科, 郑州 450000)

摘要 **目的** 分析初产妇母乳喂养认知能力及其新生儿喂养影响因素。**方法** 对我院 2022 年 1 月至 2023 年 1 月产科收治的 100 例初产妇临床资料进行回顾性分析,以科室自制调查问卷评价其母乳喂养认知能力,统计母乳喂养率,同时根据是否进行母乳喂养将其分为母乳喂养组(53 例)和未母乳喂养组(47 例),采集两组初产妇一般资料,对可能影响其新生儿喂养的相关因素行单因素和多因素 logistic 回归分析。**结果** 100 例初产妇母乳喂养认知能力优 20 例(20%),良 33 例(33%),差 47 例(47%),母乳喂养率为 53.00%。母乳喂养组与未母乳喂养组间年龄、文化水平、足月新生儿、孕期并发症、分娩方式、孕前营养状况以及产后抑郁的分布,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。母乳喂养组母乳喂养认知能力评分明显高于未母乳喂养组,差异有统计学意义($t = 19.221, P < 0.001$)。多因素 logistic 回归分析显示早产、剖宫产、孕期营养状况差、产后抑郁及母乳喂养认知能力评分低是影响初产妇新生儿喂养的独立影响因素。**结论** 初产妇母乳喂养认知能力及母乳喂养率相对较低,临床需要根据其相关干预策略,提升初产妇母乳喂养认知能力,以提高新生儿母乳喂养率。

关键词 初产妇;母乳喂养;认知能力;新生儿喂养;影响因素

中图分类号:R730 文献标识码:A 文章编号:1000-9760(2023)10-341-04

Investigation on cognition ability of primiparous women breast-feeding and analysis of influencing factors of newborn breast-feeding

ZHOU Xiaohong, BAI Hua

(Obstetrics, The Third Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China)

Abstract: Objective To analyze the cognitive ability of primiparas breast-feeding and the influencing factors of newborn feeding. **Methods** A retrospective analysis was conducted on the clinical data of 100 primiparas admitted to the obstetrics department of our hospital from January 2022 to January 2023. The cognitive ability of the primiparas was evaluated by self-made questionnaire in the department, and the breast-feeding rate was calculated. At the same time, the primiparas were divided into group breast-feeding ($n = 53$) and group non-breast-feeding ($n = 47$) according to whether they were breast-feeding. General data of primiparas in the two groups were collected, and univariate and multivariate Logistic regression analysis was performed on the related factors that might affect the feeding of their newborns. **Result** The constituent ratio of excellent, good and poor cognitive ability of 100 primiparas were 20.00%, 33.00% and 47.00%, respectively, and the rate of breastfeeding was 53.00%. The proportion of age, education level, term newborn, complications during pregnancy, vaginal delivery, nutrition before pregnancy and depression after childbirth in group breast-feeding were significantly higher than those in group non-breast-feeding, with statistical significance, the cognitive ability score of breast feeding in group breast-feeding was significantly higher than that in group non-breast-feeding, and the difference was statistically significant ($t = 19.221, P < 0.001$). Multivariate Logistic regression analysis showed that preterm birth, cesarean section, poor nutritional status during pregnancy, postpartum depression and low cognitive ability

score of breast-feeding were independent risk factors for neonatal feeding in primipara. **Conclusion** The cognitive ability and breast-feeding rate of primipara are relatively low. Clinical intervention strategies need to be formulated according to the relevant influencing factors to further strengthen the intervention of cognitive ability of primipara breast-feeding in order to effectively improve the rate of newborn breast-feeding.

Keywords: Primipara; Breast-feeding; Cognitive ability; Newborn feeding; Influencing factor

母乳喂养作为常见哺乳方式之一,其不仅能够有效促进新生儿健康成长发育,而且还可以进一步增进母子感情,促进产妇产后恢复。初产妇由于没有育儿经历,导致其缺乏母乳喂养实践技能,母乳喂养认知能力较低,因此不利于产后母乳喂养的展开^[1]。近年来初产妇母乳喂养认知能力的研究在受到越来越多的关注。研究^[2]表明,初产妇母乳喂养认知能力和其产后喂养方式的选择存在密切关系,相较于母乳喂养认知低的初产妇,母乳喂养认知能力高的初产妇其产后母乳喂养率至少提高 15%,因此,进一步加强初产妇母乳喂养认知能力干预对促进初产妇产后母乳喂养具有积极意义^[3]。为此,本次研究对我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月接收的 100 例初产妇临床资料进行回顾性分析,以进一步调查初产妇母乳喂养认知能力,并且分析其新生儿喂养影响因素,希望可以为临床初产妇母乳喂养认知能力干预带来一定指导。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院 2022 年 1 月至 2022 年 12 月接收的 100 例初产妇临床资料进行回顾性分析,100 例初产妇年龄在 22~33 岁,(26.84±3.31)岁;早产和足月分别 32 例和 68 例;高中以上文化和高中及以下文化分别 60 例和 40 例;剖宫产和经阴道分娩分别 48 例和 52 例。纳入标准:1)签署知情同意书者;2)年龄 20~40 岁者;3)可以正常沟通交流者。排除标准:1)合并母乳喂养禁忌症者;2)临床资料缺失者;3)合并精神类疾病。根据是否进行母乳喂养将其分为母乳喂养组 53 例和未母乳喂养组 47 例,无混合喂养方式。本文已通过我院伦理委员会批准(审批号:S20211211074)。

1.2 方法

1.2.1 采集两组初产妇一般资料,包括年龄、文化水平、分娩时孕周、首次母乳喂养时间、孕期并发症、分娩方式、孕期营养状况以及是否产后抑郁等。1)孕期并发症包括妊娠期高血压、妊娠期糖尿病、

妊娠期贫血等。2)孕期营养状况根据美国国家医学院(IOM)发布的指南进行评价,孕妇的正常血红蛋白水平应该>110g/L,视为营养状况良好;≤105g/L 时为轻度贫血,视为轻度营养不良;≤100g/L 时为中度贫血,视为中度营养不良;<85g/L 时为重度贫血,视为重度营养不良;其中轻度营养不良、中度营养不良、重度营养不良均是我营养状况差。3)产后抑郁以爱丁堡产后抑郁量表(Edinburgh Postnatal Depression, EPDS),产后 7d 对产妇进行评价,量表包括 10 个问题用于评估产后抑郁的严重程度,每个问题有四个选择,分数范围从 0 到 3,总分 0~30 分,总分超过 13 分被视为可能存在产后抑郁的风险,量表信度为 0.87,量表效度为 0.88。

1.2.2 初产妇母乳喂养认知能力调查 采用医院妇产科实际情况等由护士长制定母乳喂养认知能力调查问卷,对 100 例初产妇母乳喂养认知能力进行评价,问卷主要从母乳喂养优点、母乳喂养重要性、母乳喂养技巧以及母乳喂养注意事项等方面进行评分,总分 100 分,评分 86~100 分即表示初产妇母乳喂养认知能力为优,评分 70~85 分即表示初产妇母乳喂养认知能力为良,评分<70 分即表示初产妇母乳喂养认知能力为差,量表信度为 0.87,量表效度为 0.85。

1.3 统计学方法

采用 SPSS22.0 分析数据,正态分布的计量资料表示方法为 $\bar{x} \pm s$,行 t 检验,计数资料表示方式为 $n(\%)$,行 χ^2 检验,新生儿喂养影响因素行单因素分析和多因素 logistic 回归分析, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 初产妇母乳喂养认知现状

100 例初产妇母乳喂养认知能力优 20 例(20%),良 33 例(33%),差 47 例(47%),母乳喂养率为 53.00%。

2.2 影响初产妇新生儿喂养的单因素分析

两组间年龄、文化水平、足月新生儿、孕期并发

症、分娩方式、孕前营养状况以及产后抑郁的分布差异有统计学意义($P<0.05$),母乳喂养组母乳喂养认知能力评分高于非母乳喂养组($P<0.05$)。见表 1。

表 1 影响初产妇新生儿喂养的单因素分析

影响因素	母乳喂养 组(n=53)	非母乳喂 养组(n=47)	χ^2/t	P
年龄[n(%)]			5.725	0.017
>26 岁	20(37.74)	29(61.70)		
≤26 岁	33(62.26)	18(38.30)		
文化水平[n(%)]			11.247	0.001
高中以上	40(75.47)	20(42.55)		
高中及以下	13(24.53)	27(57.45)		
分娩时孕周[n(%)]			8.937	0.003
早产	10(18.87)	22(46.81)		
足月	43(81.13)	25(53.19)		
首次母乳喂养时间[n(%)]			1.394	0.238
>2h	23(43.40)	15(31.91)		
≤2h	30(56.60)	32(68.09)		
孕期并发症[n(%)]			5.901	0.015
有	8(15.09)	17(36.17)		
无	45(84.91)	30(63.83)		
分娩方式[n(%)]			6.670	0.010
剖宫产	19(35.85)	29(61.70)		
经阴道分娩	34(64.15)	18(38.30)		
孕期营养状况[n(%)]			5.551	0.018
良好	35(66.04)	20(42.55)		
差	18(33.96)	27(57.45)		
产后抑郁[n(%)]			15.142	<0.001
是	7(13.21)	23(48.94)		
否	46(86.79)	24(51.06)		
母乳喂养认知能力评分(分, $\bar{x}\pm s$)	90.12±3.02	80.04±2.07	19.221	<0.001

2.3 影响初产妇新生儿喂养的多因素 logistic 回归分析

早产、剖宫产、孕期营养状况差、产后抑郁及母乳喂养认知能力评分低是影响初产妇新生儿喂养的独立影响因素。见表 2。

表 2 影响初产妇新生儿喂养的多因素 logistic 回归分析

变量	β	SB	Wald χ^2	P	OR	95%CI
分娩时孕周(早产)	0.314	0.120	10.186	0.001	1.241	1.190~5.774
分娩方式(剖宫产)	0.384	0.199	11.689	0.001	1.381	1.202~6.745
孕期营养状况(差)	0.449	0.230	15.142	<0.001	1.303	1.117~5.982
产后抑郁(是)	0.316	0.184	8.816	0.003	1.139	1.107~7.248
母乳喂养认知能力评分(低)	0.320	0.173	13.577	<0.001	1.404	1.021~8.991

3 讨论

母乳作为促进新生儿健康成长发育的重要食物,目前我国 6 个月内纯母乳喂养率仅在 25%至 30%左右^[4],母乳喂养率相对较低,尤其是对于缺

乏育儿经验的初产妇,其母乳喂养知识掌握水平参差不齐,甚至部分初产妇对母乳喂养还存在错误认知,会对其母乳喂养积极性带来一定影响,因此,进一步分析影响初产妇母乳喂养影响因素,对提高初产妇母乳喂养率具有重要意义。

本文结果显示 100 例初产妇母乳喂养认知能力优 20 例(20%),良 33 例(33%),差 47 例(47%),母乳喂养率为 53.00%,由此可见初产妇母乳喂养认知能力相对较差,母乳喂养率相对较低,还存在较大提升空间。有学者调查 991 例上海市产妇母乳喂养的态度显示持有积极奶粉喂养态度的产妇要比持有积极母乳喂养态度的产妇数量高出 1.6 倍^[5],产妇整体的母乳喂养态度较为消极,认为需要进一步加强临床产妇母乳喂养支持服务能力,以改善产妇母乳喂养态度,促进产妇母乳喂养。本文结果显示,两组年龄、文化水平、足月新生儿、孕期发生并发症、分娩方式、孕前营养状况以及产后为发生抑郁分布,差异有统计学意义,母乳喂养组母乳喂养认知能力评分和非母乳喂养组进行比较明显更高。多因素 logistic 回归分析显示早产、剖宫产、孕期营养状况差、产后抑郁及母乳喂养认知能力评分低是影响初产妇新生儿喂养的独立影响因素。母乳喂养认知能力越高,初产妇越趋向于母乳喂养。早产儿由于吸吮能力相对较弱,加之其机体消化系统也还没有完全发育成熟,因此会在一定程度上影响母乳喂养^[6],而剖宫产会对产妇身体造成一定损伤,导致其体内泌乳素一时达不到迅速催乳的速度,加之产后促进子宫收缩药物的应用等均会影响产妇产后泌乳^[6],研究^[7]表明,相较于经阴道自然分娩产妇,剖宫产产妇第一次泌乳时间通常要推迟近 10h,加之剖宫产产后伤口的疼痛也会影响产妇产后母乳喂养,同时产妇产后若无法及时泌乳让新生儿进行吸吮或刺激,会导致乳房内压力增高,导致形成涨奶或堵奶,严重甚至可能会增加乳腺炎症的发生,进而影响后续母乳喂养。孕期营养状况差无论是对孕妇还是对胎儿均会带来不利影响,对于孕妇本身,会导致其发生骨质疏松,影响机体免疫力,相加缺铁性贫血的发生,对于胎儿,会影响其体格和智力的发育,增加早产儿、低体重儿以及流产等情况的发生,这不仅会在一定程度上降低乳汁分泌,而且还会影响母乳质量^[8]。除此之外,母乳的分泌不仅受产妇营养状况以及新生儿吸吮等因素的影响,而且还会受产妇产后心理状

态的影响,产后抑郁会对产妇下丘脑-垂体系统造成一定影响,从而降低泌乳素的分泌,影响乳汁分泌及母乳喂养。母乳喂养不仅进一步促进新生儿的大脑神经发育,还可以有效增进婴儿感情,有利于降低初产妇产后抑郁发生率,初产妇母乳喂养认知能力越高,可以在一定程度上表明其对母乳喂养优点优势愈发了解,越容易使其保持积极的母乳喂养态度,从而有效提高母乳喂养率^[9],这也提示临床需要进一步加强早产、剖宫产、孕期营养状况差以及产后抑郁等初产妇群体的重视度,根据产妇实际情况制定相应的护理干预措施,以进一步提高其乳喂养认知能力,为其后续母乳喂养提高有力保障。综上所述,初产妇母乳喂养认知能力及母乳喂养率相对较低,早产、剖宫产、孕期营养状况差、产后抑郁及母乳喂养认知能力评分低均会对初产妇母乳喂养带来一定影响,临床需要根据其相关影响因素制定干预策略,进一步加强初产妇母乳喂养认知能力的干预,以对新生儿母乳喂养率进行有效提高。

利益冲突:所有作者均申明不存在利益冲突。

参考文献:

- [1] 吴波.早接触、早吸吮、早开奶对初产妇母乳喂养依从性、泌乳量及新生儿胆红素的影响[J].实用临床医学(江西),2019,20(6):50-51,58. DOI:10.13764/j.cnki.lcsy.2019.06.019.
- [2] 陶媛美,李威.初产妇母乳喂养认知行为干预的临床效果研究[J].中国妇幼健康研究,2021,32(5):655-658. DOI:10.3969/j.issn.1673-5293.2021.05.007.
- [3] 罗宏,范萍,李蓉,等.母乳喂养认知行为干预对剖宫产初产妇母乳喂养自信心的影响[J].实用医院临床杂志,2019,16(6):208-210.
- [4] 文娟,于桂玲,孔燕,等.妇幼保健专业人员对母乳喂养障碍感知质性研究的 Meta 整合[J].护理学杂志,2021,36(21):89-93. DOI:10.3870/j.issn.1001-4152.2021.21.089.
- [5] 李文先,李冰莹,崔梦晴,等.上海市产妇分娩后早期新生儿母乳喂养态度及其影响因素分析[J].中华疾病控制杂志,2022,26(4):423-429. DOI:10.16462/j.cnki.zhjbkz.2022.04.011.
- [6] 陈芹,林佳娜.初产妇产后母乳喂养信心调查与影响因素分析[J].中国实用医药,2019,14(27):58-59. DOI:10.14163/j.cnki.11-5547/r.2019.27.032.
- [7] 魏小宁,付建玲,任瑞.个性化健康宣教对初产妇新生儿护理能力及新生儿喂养方式的影响分析[J].贵州医药,2020,44(8):1320-1321. DOI:10.3969/j.issn.1000-744X.2020.08.071.
- [8] 刘维,温燕.产后早期家庭照顾者认知与行为干预对初产妇母乳喂养的影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(11):2522-2525. DOI:10.3969/j.issn.1004-8189.2022.11.021.
- [9] 盛晶莹,贺琰,姚玲飞.初产妇母乳喂养认知能力调查及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2022,37(8):1472-1475. DOI:10.19829/j.zgfybj.issn.1001-4411.2022.08.033.

(收稿日期 2023-03-03)

(本文编辑:甘慧敏)

本刊对来稿中表、图的要求

来稿中的表、图均须置于正文中,切勿单独放于文后。每幅图、表应有言简意赅的题目。统计表格一律采用“三线表”格式,不用纵线、斜线。要合理安排纵表的横标目,并将数据的含义表达清楚;若有合计或统计学处理行(如 F 值、 P 值等),则在该行上面加一条分界横线;表内数据要求同一指标保留的小数位数相同。图片应清晰,不宜过大。图的宽×高为 7cm×5cm,最大宽度半栏图不超过 7.5cm,通栏图不超过 17.0cm,高与宽的比例应掌握在 5:7 左右。

(本刊编辑部)