

本研究在抗菌消炎、止血及常规换药包扎的基础上,采用光子治疗仪的观察组比未采用光子治疗的对照组的治疗效果更显著。研究发现:光子照射能较好地减少患者的发热反应,减少患者切口换药次数,促进患者腹部手术切口愈合,对患者创口脂肪液化也有较好的治疗效果,费用低,患者满意度高。光子是非接触性治疗,临床应用不产生交叉感染,无任何不良反应,尤其适用于肥胖、皮下脂肪较厚的手术后患者,值得临床推广应用。

参考文献:

- [1] 刘桂菊. 自拟妇康汤对妇科术后恢复的临床观察[J]. 中华中医药学刊, 2012, 30(10): 2352-2354.
- [2] 黄海玲, 刘艳兰, 余文莉, 等. 半导体激光局部照射对腋臭术后伤口愈合的疗效[J]. 广东医学, 2012, 33(18): 2781-2782.
- [3] 杨风桢, 郭风英, 李雪, 等. 微波照射并洁尔阴外敷促进腹部切口愈合的疗效观察[J]. 中华物理医学与康复杂志, 2001, 23(4): 234.
- [4] 燕铁斌. 物理治疗学[M]. 2 版. 北京: 人民卫生出版社, 2013: 422-428.
- [5] Reddy GK, Stehno-Bittel L, Enwemeka CS. Laser photo stimulation accelerates wound healing in diabetic rats[J]. Wound Repair Regen, 2001, 9(3): 248-255.
- [6] 赵辨, 卫仲升. 临床皮肤病学[M]. 2 版. 南京: 江苏科学技术出版社, 2012: 422-428.

术出版社, 1989: 303-306.

- [7] Rizzi CF, Mauriz JL. Effects of low-level laser therapy (LLLT) on the nuclear factor (NF)-kappaB signaling pathway in traumatized muscle[J]. Lasers Surg Med, 2006, 38(7): 704-713.
- [8] Ten Broek RW, Grefte S, Von den Hoff JW. Regulatory factors and cell populations involved in skeletal muscle regeneration[J]. J Cell Physiol, 2010, 224(1): 7-16.
- [9] 倪容之, 刘玉峰. 现代皮肤病性病治疗学[M]. 2 版. 北京: 人民军医出版社, 2005: 251-254.
- [10] Silveira PC, Silva LA, Fraga DB, et al. Evaluation of mitochondrial respiratory chain activity in muscle healing by low-level laser therapy[J]. J Photochem Photobiol B, 2009, 95(2): 89-92.
- [11] Iyomasa DM, Garavelo I, Iyomasa MM, et al. Ultrastructural analysis of the low level laser therapy effects on the lesioned anterior tibial muscle in the gerbil[J]. Micron, 2009, 40(4): 413-418.
- [12] 禹秀芬. 妇产科腹部手术后腹壁切口脂肪液化临床分析[J]. 中国自然医学杂志, 2007, 9(1): 67-68.
- [13] 古丽红. 妇产科腹部手术切口脂肪液化 46 例分析[J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2005, 21(4): 214-214.

(收稿日期: 2014-04-22 修回日期: 2014-07-07)

南昌市婴儿 6 个月龄前纯母乳喂养调查及影响因素分析

陈韦君, 梁笑倾, 周 静[△]

(南昌大学第四附属医院妇产科, 南昌 330000)

中图分类号: R816.9

文献标识码: C

文章编号: 1671-8348(2014)25-3399-03

母乳喂养有益于婴幼儿生长发育, 也是一种健康经济的喂养方式, 母乳喂养的持续时间是关键因素, 决定了该喂养方式对婴幼儿生长发育及预防疾病的影响。为达到婴幼儿的最佳生长发育, WHO 经综合研究及专家分析协商后, 推荐新生儿生后 6 个月内应实施纯母乳喂养^[1]。作为一项全球公共卫生建议, 母乳喂养已受到全世界大多数国家的认可, 纯母乳喂养达 6 个月的婴儿生长发育更好, 包括神经系统、认知能力。另外, 纯母乳喂养 6 个月还可减少胃肠道、呼吸道感染性疾病发病率^[2]。受国家政策、地方政府的重视, 我国部分地区的纯母乳喂养率有一定的改善, 但仍存在纯母乳喂养时间短、喂养率低的问题, 与 WHO 推荐的纯母乳喂养 6 个月相差较大^[3]。现调查南昌市婴儿 6 个月龄前纯母乳喂养情况, 分析停止纯母乳喂养的影响因素并探讨合理措施。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2011 年 6 月至 2013 年 6 月在本院分娩的初产妇为研究对象, 入选对象居住在南昌市或下辖区县范围, 均为单胎妊娠, 新生儿出生时孕周超过 36 周, 本人及家属同意参加本次研究并坚持随访 6 个月以上, 排除早产儿、新生

儿畸形、发育不全及其他遗传代谢性疾病。入选对象均接受母乳喂养情况调查, 共调查 1 035 名初产妇及婴儿, 其中 976 例(94.30%)为有效调查, 有效问卷中 745 名(76.33%)在南昌中心城区居住, 231 名(23.67%)在下辖区县居住。

1.2 研究方法 调查产后 1 个月和产后 6 个月纯母乳喂养情况, 婴儿喂养时间按足月龄计算, 喂养方式包括纯母乳喂养、人工喂养和混合喂养。混合喂养指婴儿接受母乳及母乳代用品喂养, 人工喂养指不接受母乳仅采用母乳代用品喂养。调查问卷由经过统一培训合格的专科医生设计, 并经有关专家审阅、修改, 包含婴儿出生时基本情况, 如性别、体质量等, 产妇分娩方式, 对纯母乳喂养的认知, 产妇职业、产假时间、乳腺疾病史, 婴儿双亲年龄, 户籍所在, 家庭年收入等相关因素。研究对象均在随访期间由医生和护士当场发放问卷并指导填写。将 6 个月内纯母乳喂养达的婴儿纳入研究组(337 名), 采用人工喂养或混合喂养纳入对照组(639 名), 单因素及多因素 Logistic 回归分析影响 6 个月纯母乳喂养的相关因素。

1.3 统计学处理 EpiData 3.1 软件建立数据库, 逐一录入数据进行逻辑检查, 检验无误后采用 SPSS17.0 软件进行统计学

分析。计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验。单因素分析采用 χ^2 检验或 wilcoxon 秩和检验;将纯母乳喂养赋值为 0,其他喂养赋值为 1,多因素 Logistic 回归分析纯母乳喂养的影响因素及 OR 值,双侧检验取 $\alpha=0.05$,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 6 个月内婴儿喂养情况调查结果 产后 1 个月喂养情况,588 名(60.2%)婴儿纯母乳喂养,351 名(36.0%)为混合喂养,人工喂养 37 名(3.8%)。产后 6 个月喂养情况,337 名(34.5%)为纯母乳喂养,570 名(58.4%)为混合喂养,69 名(7.1%)为人工喂养;6 个月内纯母乳喂养率低于产后 1 个月,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 婴儿 4 个月内纯母乳喂养的单因素分析(n)

因素	研究组(n=337)	对照组(n=639)	χ^2	P
性别				
男	159	321	0.471	>0.05
女	178	318		
出生体质量(kg)				
<2.5	21	32	0.284	>0.05
2.5~4.0	301	581		
≥4.0	15	26		
父亲年龄(岁)				
<30	238	459	0.078	>0.05
≥30	99	180		
母亲年龄(岁)				
<30	295	573	0.239	>0.05
≥30	42	66		
分娩方式				
剖宫产	42	191	9.688	<0.01
阴道分娩	295	448		
纯母乳喂养认知				
知晓	323	284	12.917	<0.01
不知晓	14	355		
产妇职业				
固定职业	216	397	0.508	>0.05
非固定职业	121	242		
产假(个月)				
<6	31	458	23.617	<0.01
≥6	306	181		
乳腺疾病				
有	8	58	9.212	<0.01
无	329	581		
户籍所在地				
城区	147	598	8.335	<0.05
县城/农村	190	41		
家庭年收入(万元)				
≥5	222	271	4.297	<0.05
<5	115	368		

2.2 6 个月内纯母乳喂养与其他方式喂养的相关因素比较 观察组与对照组婴儿的性别、出生体质量、双亲年龄、产妇职业

差异无统计学意义($P>0.05$),而分娩方式、纯母乳喂养认知程度、产假时间、乳腺疾病、户籍所在地、家庭年收入差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1;单因素分析结果提示分娩方式、纯母乳喂养知识、产假、乳腺疾病、户籍所在地、家庭年收入与婴儿纯母乳喂养有关。

2.3 婴儿纯母乳喂养的多因素 Logistic 回归分析 OR 值由高至低顺序排列,乳腺疾病史、剖宫产、县城/城市户籍是婴儿 6 个月内纯母乳喂养的独立危险因素,而产假超过 6 个月、知晓纯母乳喂养相关知识是保护因素,有利于纯母乳喂养;而家庭年收入并不是影响纯母乳喂养率的相关因素,见表 2。

表 2 婴儿纯母乳喂养的多因素 Logistic 回归分析

因素	Wald	P	OR	95% CI
剖宫产	36.228	<0.01	4.725	3.891~10.047
知晓纯母乳喂养相关知识	22.630	<0.01	0.697	0.517~0.812
县城/农村户籍	8.281	<0.05	2.978	1.289~7.378
产假超过 6 个月	16.152	<0.01	0.493	0.325~0.693
乳腺疾病史	78.926	<0.01	22.317	15.629~31.867
年收入超过 5 万	1.073	>0.05	1.017	0.914~1.102

3 讨 论

3.1 南昌市 6 月龄前纯母乳喂养现状 世界卫生组织、联合国儿童基金会认为纯母乳喂养是婴儿 6 个月内的最佳喂养方式,本次调查南昌市出生后 6 月内婴儿喂养情况,出生后 1 个月约 60.2% 婴儿为纯母乳喂养,而 6 个月时降为 34.5%,低于国内其他城市水平。许厚琴等^[4]调查发现上海市 2003~2007 年纯母乳喂养率为 45.0%~60.0%;阮明捷等^[5]调查表明北京市朝阳区 4 个月婴儿纯母乳喂养率为 47.5%。造成南昌市母乳喂养率偏低的原因与母乳喂养时间长,且城市人口占比较大有关^[6-7]。本次研究中纯母乳喂养时间为 6 个月,而国内既往研究调查普遍以纯母乳喂养 4 个月多见;另外,有效问卷中 745 人(76.33%)在南昌中心城区居住,231(23.67%)人在下辖区县居住,存在一定的人口偏向。

3.2 影响因素分析及相关措施 乳腺疾病是影响纯母乳喂养的主要危险因素。因此,应从受孕早期开始做好乳头、乳房准备工作,按摩和牵拉平坦的乳头;妊娠 6 个月后保持乳头清洁,每日擦洗 1 次;妊娠 7 个月后每日乳房按摩 1~2 次,避免乳头皲裂、乳腺感染等常见疾病影响母乳喂养。产后应指导产妇尽早实施母乳喂养,把母乳喂养意义及方法告诉孕妇及家属,尽快建立有效的母乳喂养,取消奶瓶、橡皮奶头喂养,避免引起婴儿乳头错觉感^[8]。剖宫产也是降低纯母乳喂养的危险因素,随着南昌市近年来剖宫产率上升,母乳喂养率也呈下降趋势。剖宫产产妇容易出现生后泌乳延迟,剖宫产后泌乳启动时间约为 12 h,而自然分娩约为 2 h,剖宫产产妇产后 1~6 个月的母乳喂养率显著低于阴道分娩产妇^[9]。因此,应加强孕期健康教育,改变分娩观念,降低人为增加剖宫产率。

母乳喂养相关知识可改变产妇对纯母乳喂养的态度,正性的态度同时与正性的行为相关,促使产妇积极获取相关健康知识^[10]。产妇在分娩住院期间受医护人员干预,1 个月内纯母乳喂养较高,随着时间延长,6 个月纯母乳喂养率显著下降,说明产妇出院后坚持纯母乳喂养的意识观念不强,6 个月纯母乳喂养的知识掌握不全,这可能与南昌市大部分社区健康服务相对

不足有关。

既往研究中发现工作因素是产妇放弃哺乳的主要风险之一,职业女性哺乳率降低,工作、环境因素等现实条件制约下无法哺乳是重要原因^[11-12]。本次调查中而产假超过 6 个月是保护因素,观察组中绝大部分产假时间超过 6 个月,提示提高纯母乳喂养率不但需要医学干预产妇意识,同时也需要社会条件、环境因素等现实保障。因此,国家、政府及相关单位应保障母婴健康,制定相关政策法规,适当延长产假,为实现 6 个月内纯母乳喂养创造条件。

参考文献:

- [1] 刘萍,许凤莲.我国母乳喂养定义、分类和母乳喂养率的变迁研究[J].中国妇幼保健,2009,24(28):3927-3931.
- [2] 朱毓,万宏伟,黄蓉.产后 6 个月母乳喂养的护理干预进展[J].上海交通大学学报:医学版,2013,33(8):1176-1181.
- [3] 刘萍,王艳,于萍,等.喂养观念和态度对母乳喂养的影响分析[J].中国现代医学杂志,2011,21(15):1915-1917.
- [4] 许厚琴,杜莉,金辉,等.上海市 2003~2007 年母乳喂养情况调查[J].中国妇幼保健,2009,24(16):2253-2255.
- [5] 阮明捷,巴蕾,王志,等.北京市朝阳区母乳喂养情况及相关影响因素研究[J].中国妇幼保健,2012,27(22):3478-

3480.

- [6] 王杰,杨晓光,赵丽云,等.2009 年 8 省(市)婴幼儿喂养状况[J].卫生研究,2011,40(3):385-386.
- [7] Santorelli G, Petherick E, Waiblinger D, et al. Ethnic differences in the initiation and duration of breast feeding—results from the born in Bradford Birth Cohort Study[J]. Paediatr Perinat Epidemiol, 2013, 27(4): 388-392.
- [8] 马妹英.影响产褥期内婴儿纯母乳喂养的因素分析[J].广西医学,2012,34(12):1704-1705.
- [9] 尹晓光,桂娟娟,王慧琴,等.婴儿早期母乳喂养影响因素的随访研究[J].中国新生儿科杂志,2012,27(3):148-152.
- [10] 孙聪颖.婴幼儿喂养知识现状及健康教育[J].中国妇幼保健,2010,25(8):1029-1030.
- [11] 徐韬,于晓松.母乳喂养影响因素分析[J].中国卫生统计,2009,26(4):406-407,410.
- [12] 张勇,关蕴良,赵勇,等.重庆市 228 例产妇婴幼儿喂养知识态度行为的现况调查[J].重庆医学,2011,40(34):3484-3486.

(收稿日期:2014-03-26 修回日期:2014-07-18)

(上接第 3397 页)

养成的重要组成部分,对医学生是否具有尊重、理解病患痛苦的意识 and 是否能够对生命完美、健康完美等价值观认同具有十分重大的意义^[10]。通识教育中的文化修养类课程对培养医学生的使命感,增强医学生对国家、社会、家庭和事业的责任意识有重要意义;使学生在伦理和道德上有鲜明的识别能力;增强学生对生活的感悟能力,让他们热爱生命,热爱生活^[11]。

同时,随着人们法制观念的增强和维权意识的提高,医疗纠纷已成为一个突出的社会矛盾并呈现逐年上升的趋势,医疗工作的法律保护意识匮乏问题已经逐步暴露出来,作为新时期医学生职业素养的重要组成部分,法律类通识课程的开设将有效填补这一空白。

3.3 通识教育是塑造医学生高尚人格的有效途径 就医学生培养过程而言,人格养成是所有职业素养中最为重要的一条^[12]。事实上,原有的培养方案中已经按照国家要求设计了大量的思政类课程,其中已经设计了学生思想道德品质的养成类课程,但此类课程为国家统一要求设置,没有考虑到医学生特殊的职业道德修养要求,缺乏针对性。在本次改革的医学通识课程培养方案中,专设了医学生职业道德修养类课程,旨在有针对性的提升医学生的职业道德修养,有效的培养医学生对患者痛苦能够将心比心、感同身受的能力,以及培养医学生尊重生命、尊重患者的严谨态度,同时使学生对于医务人员角色的定位和认知也有更深层次的理解和认识。

参考文献:

- [1] 朱雪波.浅谈通识教育对医学生培养的意义[J].医学与社会,2007,20(9):58-60.

- [2] 陈磊,王维民.医学生通识教育发展的研究与探索[J].中华医学教育杂志,2013,33(4):515-517.
- [3] 陈蓓,江一峰,许翔.通识教育对医学生医德医风培养的影响[J].中国医学伦理学,2009,22(2):129-130.
- [4] 刘芳,冉素娟,李奇志,等.“双早”教育对加强医学生职业价值观的实证研究[J].重庆医学,2012,41(30):3237-3238.
- [5] 陈敏生,魏东海,纪泽泉,等.医学院校通识教育改革的实践与探索[J].中华医学教育杂志,2013,33(1):50-52.
- [6] 李秋平.湖南省医学类高职高专学校通识教育培养目标的研究[J].中医药导报,2012,18(11):129-131.
- [7] 陈化,邓蕊,田冬霞.临床医生视角下的医学人文教学调查研究[J].医学与哲学,2013,34(23):75-77,83.
- [8] 谢波,方熙茹,吴浩祥,等.基于医学教育标准的医学生人文通识课程建设浅识[J].医学信息,2013(17):13-14.
- [9] 苏振兴.医学院校文化素质教育的制约因素及解决途径[J].医学与哲学,2013,34(23):73-74,87.
- [10] 林爱华,魏东海,纪泽泉,等.独立建制医学院校通识教育改革[J].中华医学教育杂志,2012,32(5):641-643.
- [11] 王加梅,马宁,韩玉关,等.医学类通识教育选修课课程现状调查—以大理学院为例[J].大理学院学报:综合版,2012,11(12):81-84.
- [12] 曹锡山.基于当前医学院校推进通识教育的对策研究[J].中国卫生事业管理,2013,30(8):614-615.

(收稿日期:2014-04-15 修回日期:2014-06-11)