

· 论 著 ·

# 产妇母乳喂养厌恶体验及应对策略的质性研究

陈星彤<sup>1</sup>, 王敏<sup>2</sup>, 陈芮<sup>1</sup>, 张霏玥<sup>2</sup>, 佘天玉<sup>2</sup>, 吴萍萍<sup>1</sup>

**摘要:**目的 探讨产妇母乳喂养厌恶体验及应对策略,为制订相关护理方案提供参考。方法 采用目的抽样法,2024年1—10月选取母乳喂养咨询门诊就诊的20例产妇为研究对象,使用描述性质性研究方法对产妇进行半结构化访谈,采用内容分析法分析、归纳、提炼资料。结果 提炼出3个主题及9个亚主题,即母乳喂养厌恶情绪体验(母乳喂养厌恶情绪的实时性、不可控性及特殊性;母乳喂养厌恶情绪与持续哺乳意愿冲突;自我否定);母乳喂养厌恶情绪对家庭关系的影响(破坏母婴情感联结;消磨夫妻关系信任与期待;产生家庭成员沟通壁垒);母乳喂养厌恶情绪应对策略(自我调节;家庭支持;社会支持)。结论 医护人员应动态评估产妇母乳喂养时心理健康情况,重点关注产妇母乳喂养时出现的厌恶情绪,及时优化产妇的家庭支持及社会支持,以促进其健康母乳喂养。

**关键词:**产妇; 母乳喂养; 厌恶情绪; 自我否定; 家庭支持; 社会支持; 质性研究; 妇产科护理

**中图分类号:**R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2026.03.032

## Parturients' experience of breastfeeding aversion and coping strategies: a qualitative study

Chen Xingtong, Wang Min, Chen Rui, Zhang Peiyue, She Tianyu, Wu Pingping. School of Nursing, North of Sichuan Medical College, Nanchong 637100, China

**Abstract:** **Objective** To explore the aversion experiences of breastfeeding among postpartum women and their coping strategies, and to provide a reference for developing relevant nursing interventions. **Methods** A total of 20 parturients who attended the breastfeeding consultation clinic from January to October 2024 were selected as research subjects using the purposive sampling method. Semi-structured interviews were conducted with the parturients adopting a descriptive qualitative research method, and the data were analyzed, summarized and refined by content analysis. **Results** Three themes and nine sub-themes were extracted, namely: aversive emotional experiences of breastfeeding (real-time nature, uncontrollability and specificity of breastfeeding aversion; conflict between breastfeeding aversion and willingness to continue lactation; self-denial); impacts of breastfeeding aversion on family relationships (disrupting mother-infant emotional bonding; eroding trust and expectations in marital relationships; creating communication barriers among family members); coping strategies for breastfeeding aversion (self-regulation; family support; social support). **Conclusion** Medical staff should dynamically assess the mental health status of parturients during breastfeeding, pay close attention to the aversive emotions they experience during lactation, and timely optimize family and social support systems for them, so as to promote healthy breastfeeding practices.

**Keywords:** breastfeeding; aversive emotion; self-denial; family support; social support; qualitative study; obstetric and gynecological nursing

母乳喂养已被证实对妇女和婴儿的身心健康有诸多益处<sup>[1]</sup>。世界卫生组织建议,母乳喂养时间至少达到12个月,甚至可延续至2岁<sup>[2]</sup>。但全球范围内,能够坚持对6个月以下婴儿进行纯母乳喂养的比例仍低于50%<sup>[3]</sup>,而我国6个月内婴儿纯母乳喂养率仅为29.2%<sup>[4]</sup>。目前关于母乳喂养的研究多集中在结局、益处探索<sup>[5]</sup>。而母乳喂养对产妇而言是一种复杂的体验。已有研究表明,产妇在进行母乳喂养过程中仍面临诸多困难<sup>[6]</sup>。部分产妇在母乳喂养时会产生厌恶情绪,并伴随强烈的放弃意愿,这种负性情绪被

定义为“母乳喂养厌恶情绪”<sup>[7]</sup>。这种厌恶情绪不仅可能导致母乳喂养被中断,同时还会给产妇带来心理压力,使其产生羞耻感和罪恶感,进而增加产后抑郁的发生风险<sup>[8]</sup>。当前,国内外关于产妇母乳喂养情绪的研究多从量性角度分析其负性情绪,缺乏针对产妇厌恶情绪的深入研究。鉴于此,本研究使用描述性质性研究方法,探究母乳喂养厌恶情绪具体表现,挖掘产妇的真实心理体验,旨在为制订针对性的干预措施,提高产妇母乳喂养率提供参考。

### 1 对象与方法

**1.1 对象** 采用目的抽样法,选择2024年1—10月在川北医学院附属医院母乳喂养咨询门诊就诊的产妇为研究对象。纳入标准:①年龄20~49岁;②产妇有母乳喂养厌恶的经历;③正在实施母乳喂养;④婴儿健康状况良好;⑤知情同意并自愿参与本研究。排除标准:①存在严重的精神疾病或其他系统严重疾病;②语言沟通障碍。样本量以产妇母乳喂养厌恶情

作者单位:1. 川北医学院护理学院(四川南充,637100);2. 川北医学院附属医院产科

通信作者:吴萍萍,805626010@qq.com

陈星彤:女,硕士,助教,284788792@qq.com

科研项目:南充市社会科学研究“十四五”规划2025度项目(NC25C158)

收稿:2025-09-15;修回:2025-11-20

绪描述内容达到饱和为标准。当访谈资料达 16 例时,不再有新的信息出现。为进一步确认资料饱和性,又增加 4 例访谈,仍无新主题析出,即停止访谈。故本研究共访谈 20 例产妇,访谈对象均自愿参与本研究。受访产妇一般资料见表 1。本研究经川北医学院伦理委员会批准,批准号为 NSMC2024007。

表 1 受访产妇一般资料

编号	年龄 (岁)	文化程度	婚姻 情况	已育孩子 总数	母乳喂养时间 (月)
M1	25	大专	已婚	1	2
M2	20	高中	已婚	1	6
M3	36	博士	已婚	1	14
M4	33	硕士	已婚	1	5
M5	29	本科	已婚	1	2
M6	44	初中	已婚	3	7
M7	22	职高	已婚	2	1
M8	24	中专	已婚	2	1
M9	21	大专	已婚	1	4
M10	24	高中	已婚	1	2
M11	39	博士	已婚	1	11
M12	29	硕士	已婚	1	8
M13	47	初中	已婚	2	3
M14	33	本科	已婚	2	6
M15	37	本科	已婚	2	6
M16	21	大专	已婚	1	4
M17	30	高中	已婚	2	1
M18	41	本科	已婚	2	3
M19	22	职高	已婚	1	3
M20	46	本科	已婚	2	12

1.2 方法

1.2.1 制订访谈提纲 查阅相关文献<sup>[9]</sup>,经研究小组成员讨论后初步制订母乳喂养厌恶情绪访谈提纲初稿,选取 2 例自述有母乳喂养厌恶情绪经历的产妇进行预访谈(预访谈资料不纳入结果分析)。对受访产妇的意见进行分析,组织研究组成员进行小组讨论,修订形成正式的访谈提纲:①请描述您母乳喂养产生厌恶情绪的经历。②您是怎么理解母乳喂养厌恶情绪的?③您在什么环境或者处境下容易产生母乳喂养厌恶情绪?④您觉得母乳喂养厌恶情绪对您造成了什么影响?⑤什么方法可以缓解您的母乳喂养厌恶情绪?⑥您认为家庭成员和社会层面是否给予了您支持?具体有哪些?⑦关于母乳喂养厌恶情绪的经历您还有什么想要补充的吗?

1.2.2 资料收集方法 本研究为描述性质性研究。由 2 名研究人员采用面对面、半结构式访谈收集资料,1 名具备 10 年以上母乳喂养指导经验,另 1 名系统学习过质性研究方法及访谈技巧,确保研究视角兼具临床深度与方法学严谨性。在母乳喂养咨询门诊收集受访产妇的资料。访谈开始前,研究者首先向受

访产妇介绍研究目的、意义,获得产妇的书面知情同意。在母乳喂养咨询室的单独房间内展开一对一访谈,确保环境安静、舒适,不被其他无关人员打扰。以编号(M1~M20)代替受访产妇的姓名,保护其隐私。访谈过程中录音,同时辅以现场记录,记录内容包括受访者面部表情、肢体动作等非语言资料。每次访谈时间 30~60 min。

1.2.3 资料分析方法 由 2 名研究人员采用内容分析法对访谈资料进行连续、重复分析核对,围绕访谈提纲识别有意义的陈述,编码反复出现的陈述,归纳总结提炼出潜在主题。研究者在访谈结束后的 24 h 内,将访谈的录音资料逐字转录为文本,并结合现场笔记加以校对补充,文本资料整理后返回受访产妇处确认。

2 结果

2.1 主题 1:母乳喂养厌恶情绪体验

2.1.1 母乳喂养厌恶情绪的实时性、不可控性及特殊性 母乳喂养的厌恶情绪发生具有实时性,且深夜、外出期间和月经前几天母乳喂养厌恶情绪会加重。M13:“我喂孩子的时候会出现厌恶情绪,一旦停止喂养,这种情绪就会消失。”M5:“生理期临近或深夜起来喂孩子时,我的厌恶情绪会加重。”M12:“我在火车站、机场的母婴室喂奶时厌恶情绪会加重,我会觉得公共场所很尴尬。”母乳喂养的厌恶情绪是不受个体控制的消极情绪。M1:“我很爱我的孩子,我也知道我不该有这样的情绪,但是当我喂养他时,这种厌恶情绪就会不受控制地产生。”母乳喂养厌恶情绪不同于涨奶、产后抑郁等母乳喂养负面体验。M2:“母乳喂养的时候像很多只蚂蚁在我身上爬一样。”M8:“这种厌恶情绪和我前一胎经历的产后抑郁不一样,这是暂时的消极情绪。”M5:“我曾经以为是我的乳腺炎导致的这种厌恶感受,后来我的乳腺炎治好后,还是会出现厌恶情绪。”

2.1.2 母乳喂养厌恶情绪与持续哺乳意愿冲突 受访者认为母乳喂养是她们作为母亲的责任,但是母乳喂养过程中产生的厌恶情绪,直接导致了她们持续哺乳意愿的冲突。她们想要母乳喂养,但需要忍受母乳喂养带来的厌恶情绪,这种矛盾的体验让她们感到烦恼。M4:“我内心很纠结,从孩子角度来说,我想让她吃好、吃饱,想要喂她。但是我自己不喜欢喂奶这个过程,我不想喂她。”M3:“我并不讨厌母乳喂养这个行为,我厌恶的是母乳喂养时的感觉,那种感觉我不知道用什么词来形容。”

2.1.3 自我否定 部分受访者将母乳喂养行为视为母亲角色的义务,母乳喂养厌恶体验使她们质疑自己作为母亲的身份,觉得自己有这样的厌恶体验是不称职的。M10:“身边的妈妈们都认为母乳喂养是幸福的事情,我就在想,为什么大家都觉得这很愉快,而我

却觉得这么艰难呢?这是我的问题。”母乳喂养厌恶经历让母亲变得不自信,开始怀疑自己的价值。M11:“我觉得自己做得不够好,我不是一个好母亲。很多时候我会想,也许是我做错了,或者是我没有尽力。”

## 2.2 主题 2:母乳喂养厌恶情绪对家庭关系的影响

### 2.2.1 破坏母婴情感联结

母乳喂养厌恶情绪会破坏母亲与婴儿间的情感联结,且在母亲生理期加重。M9:“它(母乳喂养产生的厌恶情绪)破坏了亲密体验,它让我想要逃离,因为真的很难受。”M14:“在生理期,这个过程会让我更难受,我一点也不想和孩子互动,我只想他快点离开我。”母乳喂养的厌恶情绪让母亲产生不喜欢孩子的念头。M2:“孩子刚出生的时候,我很爱他,他很可爱,但是现在每次母乳喂养的时候,我就觉得我没有那么喜欢他了,他像在吸我的血一样。”

### 2.2.2 消磨夫妻关系信任与期待

受访的部分哺乳期产妇认为丈夫不理解她们的不舒适感受,也没有提供支持,她们感到被丈夫误解,这使她们感到沮丧。M16:“当我跟我丈夫讲我的这种不舒服的经历时,我丈夫总会说‘不就喂个奶嘛,有那么难受吗?’他的话让我感到很难过。”产妇认为很难向丈夫解释母乳喂养厌恶情绪,即使能够表达这种情绪,部分丈夫给予的回馈也是批判性的和不认同的。M7:“我记得前几天我给孩子喂奶的时候,我跟我丈夫说我想把孩子扔到次卧去,我老公表现出惊恐和不理解,甚至还严肃地告诉我不能这么做。其实他不懂我,我本来也不会这么去做的。”当丈夫不理解时,母乳喂养厌恶会对夫妻关系产生消极影响,她们会对丈夫感到失望。M1:“我跟我丈夫讲我的烦恼时,我丈夫总是很不耐烦,这时我会感觉到绝望(边哭边说),因为我很难受,还得不到他的支持。”

### 2.2.3 产生家庭成员沟通壁垒

受访者普遍表示难以向家庭成员倾诉这种厌恶体验,她们认为,母乳喂养厌恶不会得到家人的认可,尤其是丈夫的父母。同时,由于难以用精准的语言描述这种消极体验,她们担忧因措辞不当引发家人误解,进一步加剧了沟通的顾虑。M9:“这种体验是以前没有出现过的,我不知道怎么去跟家人分享这个经历,我实在是开不了口。”M6:“我婆婆在为新生命的到来感到高兴,我说出来会扫兴,大家会觉得我奇怪,因为之前也没有听人讲过类似经历的,甚至我自己前两胎都没有这样的经历。”

## 2.3 主题 3:母乳喂养厌恶情绪应对策略

### 2.3.1 自我调节

产妇会通过转移注意力的方式去缓解母乳喂养时的厌恶情绪。M7:“在喂奶的时候,我会听舒缓的音乐或者是和家人聊天,这样子会转移我的注意力,缓解我的厌恶情绪。”还有部分受访者表示会自学放松技巧,在母乳喂养的时候使用。M15:

“我会在网上学习一些放松技巧。”也有部分产妇表示,等到婴儿可以添加辅食时,通过减少母乳喂养次数,缓解母乳喂养厌恶经历。M11:“如果通过辅食能安抚孩子,我就不会去主动母乳喂养。”

### 2.3.2 家庭支持

丈夫的理解和支持能缓解产妇的母乳喂养厌恶情绪。M14:“我的丈夫每次能感受到我的厌恶情绪,这个时候他会先把孩子抱走,然后陪伴我,安慰我,给我加油。通常这个时候,我会鼓起勇气再次喂养孩子。”其他家庭成员的安慰和鼓励也能缓解产妇的厌恶情绪。M15:“我给老二喂奶的时候,我的大女儿在身边轻轻摸我的肩膀说妈妈加油,这时我会感觉厌恶情绪有得到缓解(面带微笑)。”

### 2.3.3 社会支持

还有部分产妇会求助医务人员或者是向有相同经历的人请教。M11:“我看到你们医院公众号宣传母乳喂养门诊,我就来了,我想看看能不能从你们这里得到帮助。”M1:“我发了一篇小红书,表达我在母乳喂养时有多不舒服,有很多人给我评论,说她们也有相同经历。还有部分人安慰我,给我加油,在她们的鼓励下,我再次母乳喂养时,就感觉好像没有那么痛苦了。”

## 3 讨论

### 3.1 需关注产妇母乳喂养的厌恶情绪

产妇母乳喂养环境变化,产妇睡眠不足、生理期等因素可能加重母乳喂养的厌恶情绪。与 Morns 等<sup>[9]</sup>的研究结果一致。母乳喂养厌恶情绪受产妇生理及心理因素的共同影响。有研究显示,身体疼痛、营养不足及激素重置等因素也会导致产妇产生母乳喂养厌恶情绪<sup>[10]</sup>。本研究发现,产妇认为母乳喂养是她们作为母亲的责任,但是母乳喂养过程中产生的厌恶情绪,直接导致了她们持续哺乳意愿的冲突。与 Lau 等<sup>[11]</sup>的研究结果一致,母乳喂养作为典型的利他行为很容易受到道德规范的影响。母乳喂养厌恶情绪具有难描述、不可控、实时性及特殊性,但受道德影响,她们并敢轻易表达在母乳喂养时的不适体验。因此,医护人员应关注产妇母乳喂养的厌恶情绪,鼓励产妇表达自己的不适体验,深入剖析母乳喂养厌恶情绪的原因,并开展针对性的干预,提供专业哺乳姿势指导、乳房护理及疼痛缓解方案,实施情绪疏导、放松技巧培训及认知调整等,以改善其心理状况。

### 3.2 需及时评估产妇母乳喂养厌恶情绪的不良影响

本研究发现,母亲身份的认同是实现自我的关键,产妇在经历母乳喂养厌恶体验时会有放弃母乳喂养的念头,使产妇否定自己,认为自己是不称职的母亲,这会对母亲的身份认同产生负面影响。此外,这种厌恶情绪可能破坏母婴情感联结,降低产妇与婴儿互动的主动性与质量,影响婴儿安全感的建立;长期困扰还会消磨夫妻间的信任与期待,加之喂养理念分歧或支持不足,易引发家庭沟通壁垒。与 Watkinson 等<sup>[12]</sup>

的研究结果一致。产妇在经历厌恶情绪时会产生自责和羞耻心理,进而增加其罹患产后抑郁的风险<sup>[8]</sup>。产妇可通过及时的心理调节,提高自我意识,认识母乳喂养过程中可能出现的厌恶情绪,以减轻遇到该情况时的孤独感和困惑<sup>[13]</sup>。母乳喂养对孩子的健康及产后恢复均有益,且克服母乳喂养厌恶体验会增强母亲的自信心,会对母亲身份产生积极影响。及时发现产妇母乳喂养时的厌恶反应,提前制订心理干预措施,可有效缓解母乳喂养厌恶反应带来的消极影响。因此,需要动态评估产妇母乳喂养厌恶情绪,及时提供服务 and 指导。

**3.3 需优化母乳喂养厌恶情绪产妇的家庭支持** 本研究发现,产妇在经历母乳喂养厌恶情绪时,会影响产妇与家庭成员的关系。母乳喂养厌恶体验会影响母婴之间的情感建立,产妇在哺乳时产生抗拒与回避的情绪,甚至不愿面对自己的孩子;当丈夫不理解产妇的母乳喂养厌恶情绪时,产妇会对自己的丈夫感到失望,进而对夫妻关系产生消极影响;其他家庭成员会因为产妇拒绝母乳喂养产生误解,甚至质疑其作为母亲的尽责与付出。在经历母乳喂养厌恶情绪时家庭成员的支持是母乳喂养成功的关键因素,伴侣、父母或其他家庭成员支持可以帮助产妇缓解母乳喂养厌恶情绪<sup>[14]</sup>。经历母乳喂养厌恶情绪的产妇希望得到家庭成员的支持,尤其是初产妇在开始母乳喂养时缺乏信心,来自家庭的支持可缓解产妇的母乳喂养消极体验和延长母乳喂养持续时间<sup>[15]</sup>。伴侣学习母乳喂养相关知识,给产妇提供实际的帮助可以减轻产妇在母乳喂养过程中的压力,家庭成员的支持能减轻产妇母乳喂养时的不适症状,提高产妇的喂养效能<sup>[16]</sup>。因此,在产后延续性护理时,需个性化指导产妇家庭成员,如指导产妇家庭成员学习母乳喂养相关知识、为产妇提供实际的帮助和建议,主动负担家庭责任等,以便产妇得到更有效的家庭支持。

### 3.4 需为母乳喂养厌恶情绪的产妇提供个性化支持

本研究发现,产妇缓解厌恶情绪的方法各异,大多通过转移注意力、减少母乳喂养次数、寻求有相同经历的人或者医疗机构的帮助来减轻厌恶反应。与 Morns 等<sup>[9]</sup>的研究结果一致。适当的干预措施创造更加舒适的母乳喂养环境,可以帮助产妇缓解厌恶情绪。医护人员的专业指导是产妇母乳喂养成功的关键因素,医护人员可以针对每位产妇的实际情况提供个性化支持,如采用链式管理母乳喂养<sup>[17]</sup>、家庭赋权护理<sup>[15]</sup>、基于互联网+全程母乳喂养支持<sup>[18]</sup>等措施;同伴支持能为产妇提供母乳喂养经验的知识和技巧,从而提高母乳喂养成功率<sup>[19]</sup>;另外,建立专业的母乳喂养咨询服务网络及设立母乳喂养咨询门诊<sup>[20]</sup>,能为产妇提供针对性的指导和帮助,能提高产妇的母乳喂养意愿。

## 4 结论

本研究通过对 20 例产妇深度访谈发现,产妇母乳喂养厌恶情绪具有实时性、不确定性及特殊性,会给产妇带来消极体验,出现持续哺乳意愿冲突、自我否定。同时,还会对产妇的家庭关系产生消极影响。因此,医护人员应重点关注产妇母乳喂养厌恶情绪,并对其进行动态评估,同时还需优化母乳喂养产妇的家庭支持及为母乳喂养厌恶情绪的产妇提供个性化支持,促进其健康母乳喂养。但本研究选取的样来源于同 1 所医院,代表性受限,且无法推测随着母乳时间的延长产妇母乳喂养厌恶情绪的改变。未来可进行母乳喂养体验的纵向研究,为提高母乳喂养率,促进母婴健康提供参考。

## 参考文献:

- [1] 国家卫生健康委员会,国家发展改革委员会,人力资源社会保障部,等. 母乳喂养促进行动计划(2021—2025 年)[EB/OL]. (2021-11-24)[2025-01-10]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-11/24/content\\_5653169.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-11/24/content_5653169.htm).
- [2] World Health Organization. Continued breastfeeding for healthy growth and development of children[EB/OL]. (2017-06)[2025-01-10]. <https://www.who.int/tools/elena/commentary/continued-breastfeeding>.
- [3] North K, Gao M, Allen G, et al. Breastfeeding in a global context: epidemiology, impact, and future directions[J]. Clin Ther, 2022, 44(2): 228-244.
- [4] 中国发展研究基金会. 中国母乳喂养影响因素调查报告(2019)[EB/OL]. (2020-02-22)[2025-01-10]. <https://www.cdrf.org.cn/jjh/pdf/mu.pdf>.
- [5] Morns M A, Steel A E, McIntyre E, et al. Breastfeeding aversion response (BAR): a descriptive study[J]. J Midwifery Womens Health, 2023, 68(4): 430-441.
- [6] Mizrak Sahin B. Factors associated with the breastfeeding aversion response[J]. Breastfeed Med, 2025, 20(2): 118-125.
- [7] Morns M A, Steel A E, Burns E, et al. Women who experience feelings of aversion while breastfeeding: a meta-ethnographic review[J]. Women Birth, 2021, 34(2): 128-135.
- [8] 李璇, Obore Nathan, 陶昱辰, 等. 中国人群产后抑郁状态与纯母乳喂养关联的 Meta 分析[J]. 中华疾病控制杂志, 2023, 27(11): 1329-1335.
- [9] Morns M A, Steel A E, McIntyre E, et al. "It makes my skin crawl": women's experience of breastfeeding aversion response (BAR)[J]. Women Birth, 2022, 35(6): 582-592.
- [10] Gust K, Caccese C, Larosa A, et al. Neuroendocrine effects of lactation and hormone-gene-environment interactions[J]. Mol Neurobiol, 2020, 57(4): 2074-2084.
- [11] Lau C Y K, Lok K Y W, Tarrant M. Breastfeeding duration and the theory of planned behavior and breastfeeding self-efficacy framework: a systematic review of ob-

servational studies[J]. *Matern Child Health*, 2018, 22(3):327-342.

[12] Watkinson M, Murray C, Simpson J. Maternal experiences of embodied emotional sensations during breast feeding: an interpretative phenomenological analysis[J]. *Midwifery*, 2016, 36:53-60.

[13] 腾菲,杜巧婷,刘令令,等. 母乳喂养厌恶反应的研究进展[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(9):126-129.

[14] Kehinde J, O'Donnell C, Grealish A. The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: a systematic review [J]. *Midwifery*, 2023, 118:103579.

[15] 邢翠,舒晓芬,刘莉. 家庭赋权护理对初产妇母乳喂养的影响[J]. *护理学杂志*, 2022, 37(4):1-4.

[16] Gebremariam K T, Wynter K, Zheng M, et al. Breast-feeding: a survey of fathers' support needs and preferred sources of information[J]. *Int Breastfeed*, 2024, 19(1): 50.

[17] 李士娜,蒋虹,徐晓娟,等. NICU 早产儿母乳喂养链式管理效果评价[J]. *护理学杂志*, 2024, 39(7):31-34.

[18] 周芸,杨丽,凌静,等. 基于互联网+全程母乳喂养支持的护理干预在剖宫产产妇中的应用研究[J]. *中华护理杂志*, 2024, 59(16):1933-1941.

[19] Shakya P, Kunieda M K, Koyama M, et al. Effectiveness of community-based peer support for mothers to improve their breastfeeding practices: a systematic review and meta-analysis [J]. *PLoS One*, 2017, 12(5): e0177434.

[20] 黄琳,饶琳,李红,等. 互联网母乳喂养咨询门诊的建立及实践[J]. *护理学杂志*, 2025, 40(19):116-119.

(本文编辑 黄辉,吴红艳)

## 青光眼患者眼压管理的最佳证据总结

刘苗苗<sup>1,2</sup>, 唐浪娟<sup>1</sup>, 吴利<sup>1</sup>, 高云倩<sup>1</sup>, 梁慧<sup>1</sup>, 晏康容<sup>2</sup>, 谢方婷<sup>2</sup>

**摘要:**目的 总结青光眼患者眼压管理的相关证据,为临床开展青光眼眼压管理提供循证依据。**方法** 系统检索国内外数据库关于青光眼患者眼压管理的相关证据,包括临床决策、指南、系统评价、证据总结、专家共识。检索时间为 2000 年 1 月 1 日至 2025 年 5 月 1 日。2 名研究者对文献进行筛选、质量评价,并提取、整合相关证据。**结果** 共纳入 11 篇文献,包括 4 篇指南、5 篇系统评价、2 篇证据总结。从眼压评估、目标眼压设定、用药指导、健康生活方式指导、随访管理 5 个方面汇总了 17 条证据。**结论** 医护人员需结合临床实际情景应用证据,制订青光眼患者眼压管理策略,以避免眼压过度波动,延缓疾病进展。

**关键词:** 青光眼; 眼压; 眼压波动; 眼压管理; 证据总结; 循证护理

**中图分类号:** R473.77 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2026.03.036

### Best evidence summary for intraocular pressure management in glaucoma patients

Liu Miaomiao, Tang Langjuan, Wu Li, Gao Yunqian, Liang Hui, Yan Kangrong, Xie Fangting. Department of Nursing, Eye Hospital, Nanchang University, Nanchang 330006, China

**Abstract: Objective** To summarize the relevant evidence on intraocular pressure (IOP) management in glaucoma patients, so as to provide an evidence-based basis for clinical IOP management in glaucoma. **Methods** A systematic search was conducted in domestic and foreign databases for evidence related to IOP management in glaucoma patients, including clinical decisions, guidelines, systematic reviews, evidence summaries and expert statements. The search period was from January 1, 2000 to May 1, 2025. Two researchers screened the literature, evaluated the quality, and extracted and integrated relevant evidence independently. **Results** A total of 11 literature were included, consisting of 4 guidelines, 5 systematic reviews, and 2 evidence summaries. Seventeen pieces of evidence were summarized across five aspects: IOP assessment, target IOP setting, medication guidance, healthy lifestyle education, and follow-up management. **Conclusion** Clinical staff need to apply the evidence in combination with actual clinical scenario and formulate IOP management strategies for glaucoma patients, so as to avoid excessive IOP fluctuations and delay disease progression.

**Keywords:** glaucoma; intraocular pressure; intraocular pressure fluctuation; intraocular pressure management; evidence summary; evidence-based nursing

青光眼是一类以视网膜神经节细胞进行性丧失和

视神经损伤为特征的异质性疾病,通常与眼压升高有关<sup>[1]</sup>,是全球不可失明最常见的原因<sup>[2]</sup>。中国 45 岁及以上人群的青光眼患病率为 1.89%~2.80%<sup>[3-4]</sup>。降低眼压是治疗该病唯一行之有效的方法<sup>[5]</sup>。在临床实践中降低眼压的方法包括激光治疗、局部药物治疗和手术。与此同时,对青光眼患者进行眼压管理的健康教育对提高青光眼患者自我管理能力和避免眼压

作者单位: 1. 南昌大学附属眼科医院护理部(江西 南昌, 330006); 2. 南昌大学江西医学院护理学院  
通信作者: 唐浪娟, Tanglangjuan@163.com  
刘苗苗: 女, 硕士在读, 护士, Liuchiaomiao6591@163.com  
科研项目: 江西省卫生健康委科技计划项目(202510057)  
收稿: 2025-09-18; 修回: 2025-11-14