

实行规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力 尿失禁与生活质量的影响研讨

李美玲

广东省佛山市高明区人民医院 广东佛山

【摘要】目的 研究规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力尿失禁与生活质量的影响。**方法** 选择 2024 年 01 月~2024 年 12 月到本院孕产妇 100 例, 随机分为研究组、对照组, 单组 50 例, 分析护理效果。**结果** 研究组漏尿情况优于对照组 ($P<0.05$); 护理后, 研究组 I 类肌纤维与 II 类肌纤维指标显著高于对照组, 研究组尿动力学指标均高于对照组, 尿失禁发生率低于对照组 ($P<0.05$); 研究组漏尿次数、漏尿量低于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 孕产妇接受规范化盆底康复护理可有效的改善其盆底肌肌力, 优化尿动力学指标, 降低尿失禁发生的概率, 使其生活质量有明显提升, 推荐运用。

【关键词】 规范化盆底康复护理; 孕产妇; 盆底肌肌力; 尿失禁; 生活质量

【收稿日期】 2025 年 2 月 26 日

【出刊日期】 2025 年 3 月 27 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250140

Study on the effect of standardized pelvic floor rehabilitation nursing on pelvic floor muscle strength, urinary incontinence and quality of life of pregnant women

Meiling Li

Foshan Gaoming District People's Hospital, Guangdong, Foshan, Guangdong

【Abstract】Objective To study the effect of standardized pelvic floor rehabilitation nursing on pelvic floor muscle strength, urinary incontinence and quality of life of pregnant women. **Methods** A total of 100 pregnant women who came to our hospital from January 2024 to December 2024 were selected and randomly divided into a study group and a control group, with 50 cases in each group, and the nursing effect was analyzed. **Results** The urine leakage in the study group was better than that in the control group ($P<0.05$); after nursing, the indexes of type I and type II muscle fibers in the study group were significantly higher than those in the control group, the urodynamic indexes in the study group were higher than those in the control group, and the incidence of urinary incontinence was lower than that in the control group ($P<0.05$); the number of urine leakage and the amount of urine leakage in the study group were lower than those in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Pregnant women receiving standardized pelvic floor rehabilitation nursing can effectively improve their pelvic floor muscle strength, optimize urodynamic indexes, reduce the probability of urinary incontinence, and significantly improve their quality of life. It is recommended for use.

【Keywords】 Standardized pelvic floor rehabilitation nursing; Pregnant women; Pelvic floor muscle strength; Urinary incontinence; Quality of life

研究指出, 大约三成的孕产妇在生产完后会遭遇盆底肌肉的损害, 体现为肌肉松懈和力量减退, 可能面临子宫下垂、压力性尿漏等盆底功能问题。主要原因是孕产妇盆底的组织受到伤害或严重老化, 这通常会引起性功能受损、盆腔疼痛、盆腔器官下垂和尿失禁等症状, 严重影响孕产妇的日常生活质量^[1]。最近几年的研究发现, 针对产后盆底功能的规范化康复护理在解

决女性盆底功能问题上效果显著。然而, 目前医疗实践中通行的干预措施多是指导孕产妇做提肛运动等以帮助盆底功能康复, 缺少个性化的护理方案, 且收效甚微^[2]。规范化盆底康复护理运用有序的康复训练、定制的护理方案以及科学的评估手段, 以达到全方位抗孕产妇盆底功能的目的。此种护理方式除了对盆底肌肌力的增强持有关心, 同时还对尿动力学的优化给予重视,

可以有效减少尿失禁发生的可能性^[3]。基于此,本文将选择 2024 年 01 月~2024 年 12 月到本院孕产妇 100 例,分析规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力尿失禁与生活质量的影响,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2024 年 01 月~2024 年 12 月到本院孕产妇 100 例,随机分为研究组和对照组。研究组 50 例,年龄 20-38 (27.16±1.28) 岁;对照组 50 例,年龄 20-37 (27.14±1.24) 岁,一般资料 ($P>0.05$)。

纳入标准:①满足《妇产科常见疾病诊疗手册》所列的相关病症诊断准则;②通过肌电图的电压测试确定为产后盆底功能孕产妇;③心脏、肝脏及肾脏功能均正常者等。

排除标准:①伴有其他盆底疾病者;②凝血功能异常;③遵循治疗建议的意愿较弱者;④患有免疫相关疾病的孕产妇等。

1.2 方法

1.2.1 对照组

传统干预:核心目的是进行有效的健康教育,且在其中引导孕产妇练习肛肌锻炼,要求孕产妇进行肛门收缩后持续 7 秒的时间后再放松,此动作需持续 15 分钟且一天需完成两次。此外,孕产妇提供针对性的干预措施。

1.2.2 研究组

规范化盆底康复护理:(1)建立盆底康复团体,创建微信交流组,纳入一位获得全国资质认证的专科医生,以及一名经过骨盆功能康复培训并具备三年及以上实战经历的护士,采取分班制的管理方式。(2)拟定一套涵盖盆底康复与养生指导的教育材料,对骨盆康复的锻炼程序进行规范化。针对骨盆康复的视频指导,重点采取基于 Kegel 运动的训练方式。该套康复训练提纲涉及孕期至产后的四个阶段,综合孕产妇针对盆底肌群的肛门收缩练习、臀桥式、靠墙蹲练习与肌肉拉伸四种动作,并制定一段 6 分钟的视频内容,使孕产妇能够更便捷地学习与练习。编辑微信文章推广关于骨盆修复的知识,其中包括介绍骨盆的结构与功能;孕期及分娩如何影响骨盆;盆底功能障碍的定义、成因、临床表现、治疗方式、盆底肌群定位及骨盆康复训练等内容。(3)骨盆重建的护理。①健康教育:孕中期的孕产妇参与孕产科诊所的盆底功能强化培训,在孕育周期满 28 周之时正式列入盆底功能康复小组,并创建专属的健康记录,利于后期对其跟进监测和效

果评估。参与此项目的孕产妇通过加入指定的微信号,将不定期在群聊中收到一些盆底康复方面的实用建议,旨在提升孕产妇对盆底康复的认知和防范 FPDF 的意识。②盆底锻炼操:通过微信将该计划的盆底锻炼视频传送给孕产妇。孕产妇将于次日在门诊的孕期教育室及妇产病区,跟随护理专家的指导,模仿视频里进行第一个阶段的盆底康复操。在产后的第 3 周、第 7 周和第 9 周,孕产妇需执行盆底康复操的第 2 至第 4 套动作,并且每回练习时长需控制在 20 至 30 分钟内,一天进行三次。③咨询及心理护理:针对妇女在执行盆底锻炼和治疗时所面临的难题或不便,迅速且耐心地做出响应,提供个性化的指引和建议。同时,对于孕期与分娩期间经历的诸多身体变化,给予关切、体谅以及恰当的心理支持。④家庭访视:孕产妇出院后的首月份以及随后的两月内,将由细分领域的医师携手护士亲自拜访家庭,以测量并检验孕产妇的盆底肌肉复原状况,并且针对具体状况作出相应的康复方案调整。孕产妇和其家庭成员会收到一份盆底康复指导手册,该手册旨在帮助孕产妇在日常生活中自行练习盆底肌,从而增强康复成果的持久性。⑤定期跟踪随访:通过电话或微信进行持续的沟通,了解孕产妇恢复的状况,记录可能出现的问题或者舒适度,依据反馈及时调整恢复方案。此外,定期安排线上或者线下的互动活动,让孕产妇在彼此间分享心得、相互激励,以此营造出良好的恢复气氛。

1.3 观察指标及评价标准

(1)盆底肌功能分析:盆底功能评级回到 0 级指盆底肌无法觉察到收缩,而当达到 5 级时,表示盆底肌具备较佳的收紧力度,能持续约 45 秒,并能连续做 5 次相关动作。从 3 级至 4 级的范围内,均视作孕产妇的盆底肌力恢复达到正常水平。

(2)测定 MUP、Qmax 指标;盆底肌力:测定 I 类肌纤维、II 类肌纤维;

(3)记录漏尿次数、漏尿量;

(4)生活质量:选用 SF-36 量表分析患者生活质量,分数高生活质量好。

1.4 数据处理

SPSS 19.0 软件统计,计数资料用 ($n/\%$) 表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差 ($\bar{x}\pm s$) 表示、行 t 检验。 $P<0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 漏尿情况

研究组漏尿情况优于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1 漏尿情况 (n/%)

组别	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	正常率
研究组 (n=50)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	6 (12.00%)	15 (30.00%)	19 (19.00%)	7 (7.00%)	47 (94.00%)
对照组 (n=50)	0 (0.00%)	6 (6.00%)	13 (13.00%)	6 (6.00%)	0 (0.00%)	15 (15.00%)	40 (80.00%)
χ^2	-	-	-	-	-	-	4.332
<i>P</i>	-	-	-	-	-	-	0.037

表 2 盆底肌力、尿动力学指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	盆底肌力		MUP (cmH ₂ O)		Qmax (mL/s)		尿失禁发生率
	I类肌纤维	II类肌纤维	护理前	护理后	护理前	护理后	
研究组 (n=50)	5.24±0.95	5.77±0.76	42.25±2.26	77.14±1.20	10.55±1.22	26.52±2.27	0 (0.00%)
对照组 (n=50)	4.79±0.24	5.06±0.50	42.26±2.24	71.75±1.22	10.56±1.27	22.22±2.02	6 (12.00%)
<i>t/\chi^2</i>	3.247	5.519	0.022	22.272	0.040	10.006	6.657
<i>p</i>	0.002	0.000	0.982	0.000	0.968	0.000	0.009

表 3 漏尿次数、漏尿量 ($\bar{x} \pm s$)

组别	漏尿次数 (次)	漏尿量 (ml)
研究组 (n=50)	1.50±0.12	2.54±0.58
对照组 (n=50)	3.27±0.19	5.39±0.59
χ^2	55.695	24.358
<i>P</i>	0.000	0.000

表 4 生活质量评分 ($\bar{x} \pm s$; 分)

组别	物质生活		心理健康		社会功能		躯体健康	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=50)	57.26±8.62	67.69±6.34	58.44±8.36	69.18±4.23	49.74±6.41	73.40±4.04	56.37±6.10	66.02±6.38
对照组 (n=50)	58.03±8.74	62.46±8.81	58.82±8.67	63.06±6.18	60.04±6.07	68.07±6.39	56.89±4.72	61.48±8.14
<i>t</i>	0.444	3.407	0.223	5.778	8.250	4.985	0.477	3.104
<i>p</i>	0.658	0.001	0.824	0.000	0.000	0.000	0.635	0.002

2.2 盆底肌力、尿动力学指标

护理后, 研究组I类肌纤维与II类肌纤维指标显著高于对照组, 研究组尿动力学指标均高于对照组, 尿失禁发生率低于对照组 ($P<0.05$), 见表 2。

2.3 漏尿次数、漏尿量

研究组漏尿次数、漏尿量低于对照组 ($P<0.05$), 见表 3。

2.4 生活质量

护理后, 研究组生活质量评分高于对照组 ($P<0.05$), 见表 4。

3 讨论

肛提肌损伤和盆底神经系统不同程度的功能障碍可能导致肌肉过紧及盆腔器官下垂, 进而引发盆底痛感、阴道松弛和分娩后漏尿等问题。若未能及时采取有效的康复训练, 这将显著降低孕产妇的生活质量。而传统的健康护理方式仅提供基本的产后护理, 不足以增强孕产妇盆底肌的康复效果。盆底肌功能康复治疗则是个全方位的治疗方法, 包含如肛门收紧运动、桥式体位、靠墙蹲等练习, 有助于降低产后漏尿和盆底功能不全等并发症的风险^[4]。着手实施健康普及教育, 提升孕产妇对盆底肌康复的了解, 增进孕产妇对此项康复行动的配合度。同时, 安排一系列针对盆底肌功能康复

的训练,并定期进行跟进检查。Kegel 练习与骨盆修复体操是促进盆底肌群强化与收紧的有效方法^[5]。在康复练习期间,孕产妇的病理状况认知也能得到提升,进一步增强对康复运动的理解,改正不健康的生活习惯,树立正确的康复观念及心态,终极目标是提升孕产妇的生活品质。

比起常规的护理方式,此种方法能显著改善孕产妇的频尿症状,且可减轻其生活质量的影响。经过标准化的骨盆康复治疗,能有助于鼓励孕产妇遵守骨盆运动,从而提高生活品质。随着网络以及现代化的进步,借助网络科技,通过网络进行的健康教育^[6],在线的健康教导效果更为优异。本计划致力于强化孕产妇盆底康复的健康教育与管理效能,因此选择微信平台作为互动的手段。

通过微信发布一系列早已策划好的关于盆底康复的小文章和录制的锻炼视频,以期为孕产妇提供阶段性、定制化和多样化的交流、教育管理及规范化的训练指导^[7]。视频教程形式生动、易于理解,便于掌握实施;而微信发送的文章内容丰富、易于获取,有益于提高孕产妇对盆底功能障碍的解,增强对该症的预防和治疗策略的认识,从而提升孕产妇对盆底功能障碍治疗的依从性。手术后的孕产妇对治疗的遵循性提高,骨盆功能显著改善,骨盆肌力也明显增强,同时对尿失禁亦有所改善,总体上有效提升孕产妇的生活质量^[8]。

综上所述,通过在临床上采用规范化盆底康复护理进行治疗,能显著增强盆底肌孕产妇的肌力,优化尿动力学指标,有效地提升其生活品质和盆底功能的康复,改善尿失禁现象。

参考文献

- [1] 苏秀红.多元化康复护理联合叙事护理对产妇产后盆底康复及心理状态的影响[J].中国医药指南,2024,22(36): 57-59.
- [2] 曹琳琳.规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力尿失禁和生活质量的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2024, 41(03): 297-298.
- [3] 全美霖.规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力和生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(27): 117-119.
- [4] 米俊霞.系统化康复护理对产后盆底功能康复的影响[J].中国社区医师,2021,37(07):125-126.
- [5] 黄春燕.规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌肌力 尿失禁和生活质量的影响[J].基层医学论坛,2021,25(03): 382-384.
- [6] 张莉.康复护理对产妇盆底肌肉收缩能力的影响分析[J].中外女性健康研究,2020,(12):79-80.
- [7] 杨海霞.盆底康复护理对产妇盆底功能及依从性的干预效果[J].河南医学研究,2020,29(18):3409-3410.
- [8] 敖乔芳.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍防治效果及安全性的影响[J].当代护士(中旬刊),2020,27(06): 56-58.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS