

产后盆底功能障碍患者应用产后盆底康复护理的效果研究

白淑芳

西京医院妇产科 陕西西安

【摘要】目的 研究对产后盆底功能障碍患者应用盆底康复护理的有效价值。**方法** 对2022年3月-2022年9月时间内我院受诊的产后盆底功能障碍70例患者列入观察范围,基于数字表法的形式均匀记作两组,有常规康复组和优质康复组,统计两组患者康复护理的效果。**结果** 训练前,两组患者的盆腔肌纤维评分数据之间 $p>0.05$ 。训练后,优质康复组患者的盆腔I类肌纤维评分均值(8.54 ± 0.66)、盆腔II类肌纤维评分均值(8.66 ± 0.63),均优于常规康复组, $p<0.05$;训练后,优质康复组阴道压力静息压指标均值(37.69 ± 3.48) cmH_2O 、阴道压力收缩压指标均值(38.51 ± 2.40) cmH_2O 、I类盆底肌力指标均值(3.95 ± 0.52) kPa 、II类盆底肌力指标均值(4.13 ± 0.56) kPa ,均优于常规康复组患者, $p<0.05$;优质康复组总出现率是8.6%,低于常规康复组不良事件总出现率17.2%(3例患者出现尿失禁现象、2例患者出现阴道前壁脱垂现象、1例患者出现阴道后壁脱垂现象), $p<0.05$ 。**结论** 产后盆底功能障碍患者的恢复中,应大力推广优质康复护理的方式,提高患者盆腔肌纤维和盆底功能,避免患者出现不良事件,让患者早日恢复健康。

【关键词】 产后盆底功能障碍; 康复护理; 优质化; 应用价值

【收稿日期】 2023年10月15日 **【出刊日期】** 2023年11月19日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230332

A study on the effect of postpartum pelvic floor rehabilitation nursing on patients with postpartum pelvic floor dysfunction

Shufang Bai

Xijing Hospital Obstetrics and Gynecology Department, Xi'an, Shaanxi

【Abstract】 Objective To study the effective value of pelvic floor rehabilitation nursing for postpartum patients with pelvic floor dysfunction. **Methods** A total of 70 patients with postpartum pelvic floor dysfunction who were diagnosed in our hospital from March 2022 to September 2022 were included in the observation range. Based on the digital table method, they were evenly divided into two groups: the conventional rehabilitation group and the high-quality rehabilitation group. The rehabilitation nursing effects of the two groups of patients were statistically analyzed. **Results** Before training, the pelvic muscle fiber score data between the two groups of patients were $p>0.05$. After training, the average pelvic Class I muscle fiber score (8.54 ± 0.66) and pelvic Class II muscle fiber score (8.66 ± 0.63) of patients in the high-quality rehabilitation group were better than those in the conventional rehabilitation group, $p<0.05$; After training, the mean vaginal pressure resting pressure index (37.69 ± 3.48) cmH_2O , mean vaginal pressure systolic pressure index (38.51 ± 2.40) cmH_2O , mean class I pelvic floor muscle strength index (3.95 ± 0.52) kPa , and mean class II pelvic floor muscle strength index (4.13 ± 0.56) kPa in the high-quality rehabilitation group were all better than those in the conventional rehabilitation group patients, $p<0.05$; The total incidence rate of adverse events in the high-quality rehabilitation group was 8.6%, lower than the total incidence rate of adverse events in the conventional rehabilitation group of 17.2% (3 patients experienced urinary incontinence, 2 patients experienced anterior vaginal wall prolapse, and 1 patient experienced posterior vaginal wall prolapse), $p<0.05$. **Conclusion** In the recovery of patients with postpartum pelvic floor dysfunction, high-quality rehabilitation nursing should be vigorously promoted to improve pelvic muscle fibers and pelvic floor function, avoid adverse events, and enable patients to recover their health as soon as possible.

【Keywords】 Postpartum pelvic floor dysfunction; Rehabilitation nursing; High quality; Application value

女性出现产后盆底功能障碍，主要是盆腔支持组织结构有受损现象或者退化现象，降低患者生活质量。妊娠过程和分娩过程都会引发女性有此疾病，如果尚未科学化对改善盆底损伤情况，很有可能造成患者子宫脱垂或者阴道壁膨出，不利于产后有效恢复^[1]。

现阶段盆底功能障碍的治疗模式包含手术操作以及非手术操作，患者病症比较轻的情况下要实施盆底肌肉训练，促进患者盆底功能得到提升。然而患者病症比较重的情况下，要采取阴道壁修补术，改善患者不良症状。女性盆底功能康复训练中，应强调早期康复指导的重要性，更好地规避患者盆底肌群受损，避免有不良结局^[2]。所以尝试引进产后盆底优质康复护理方法，评估此种方式的应用价值，选择 70 例患者开展医学观察工作，实际报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

时间统计为 2022 年 3 月-2022 年 9 月、观察对象统计为 70 例患者，均属于产后盆底功能障碍情况。等数量划分常规康复组以及优质康复组，前组 35 例年龄在 23-32 岁之间，均值 (28.53 ± 1.06) 岁。孕妇分娩时胎儿体质量在 3.2-4.4kg 之间，均值 (3.92 ± 0.41) kg。后组 35 例年龄在 25-35 岁之间，均值 (30.42 ± 2.50) 岁。孕妇分娩时胎儿体质量在 3.4-4.8kg 之间，均值 (4.12 ± 0.59) kg。纳入条件：利用 B 超诊断得以确诊的患者、没有生殖道感染病症的患者、属于足月单胎分娩的患者；排除条件：伴随尿失禁病症以及盆腔脱垂病症的患者、不能正常交流沟通的患者。关联两组患者信息资料，差异不存在统计学意义，可比性较强 $p > 0.05$ 。本次观察经我院医学伦理委员会批准，同意实施。研究内容符合《赫尔辛基宣言》的有关要求。

1.2 方法

对常规康复组患者进行常规训练指导，即带领患者参与会阴部位的收缩练习，逐步提高盆底功能。对优质康复组患者进行优质训练指导，首先实施盆底功能训练，利用康复训练仪实施低频电刺激，加快患者身体恢复。第一个流程是会阴收缩，安排患者进行肛门收紧训练，每次超过三秒，确保会阴收缩过程具备持续性，充分加强患者自身的排尿能力，每次训练时间调整为 10 分钟^[3]。第二个流程是电刺激，通过多种电刺激模式进行传导，让患者自身的盆底部位肌肉出现刺激反应，规律化训练患者肌肉，治疗一个月，每个星期治疗

两次，每次治疗 20 分钟。第三个流程是生物反馈干预，对患者利用电刺激进行干预，得到肌电图呈现结果，调整训练方案，每个星期训练三次，每次训练半个小时。第四个流程是肌纤维训练，想每个星期训练两次，每次 20 分钟。其次实施健康指导，给患者介绍健康知识，促进患者综合掌握康复要点，全方位分析康复训练的作用。指导者应耐心和患者交流，加强患者和家属进行康复指导的主动性，提升护理有效性。最后实施心理干预，产后盆底功能障碍患者往往会伴随不良情绪，指导者应落实心理指导，拉近自身和患者之间的距离，综合评估患者心理健康程度^[4]。分析影响患者情绪的因素，利用科学化方式疏导患者情绪，提高患者恢复健康信念。号召家属对患者进行关怀和爱护，提供正能量，让患者保持乐观积极态度，主动应对疾病，加强产后盆底功能训练的效果。

1.3 观察指标

统计患者训练两个月后盆腔纤维评分情况，包含盆腔 I 类肌纤维以及盆腔 II 类肌纤维，均涉及盆底肌力项目、盆腔纤维电压项目、盆腔纤维疲劳感项目，总分均是 12 分，盆腔肌纤维恢复程度和分数之间有正比关系^[5]。统计患者训练两个月后盆底功能情况，有阴道压力项目、盆底肌力项目；分析患者在干预过程中出现的不良事件，有尿失禁现象、阴道前壁脱垂现象、阴道后壁脱垂现象等，对比出现率。

1.4 统计学分析

统计学方法：本次研究采用 SPSS20.0 统计学软件分析所有数据，使用 EXCEL 建立数据库，以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，并采用 t 检验；采用 χ^2 检验计数资料，用 $[n(\%)]$ 表示，危险因素采用二元 Logistic 回归分析， $P < 0.05$ 认为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 比较患者盆腔纤维评分结果

训练前，两组患者的盆腔肌纤维评分数据之间 $p > 0.05$ 。训练后，优质康复组患者的盆腔 I 类肌纤维评分均值 (8.54 ± 0.66)、盆腔 II 类肌纤维评分均值 (8.66 ± 0.63)，均优于常规康复组 (6.25 ± 0.53) 分、(7.20 ± 0.41) 分， $p < 0.05$ ，详情如表 1。

2.2 比较患者盆底功能变化情况

训练后，优质康复组阴道压力静息压指标均值 (37.69 ± 3.48) cmH₂O、阴道压力收缩压指标均值

(38.51±2.40) cmH₂O、I类盆底肌力指标均值(3.95±0.52) kPa、II类盆底肌力指标均值(4.13±0.56) kPa,均优于常规康复组患者(30.40±2.53) cmH₂O、(31.92±3.34) cmH₂O、(3.15±0.43) kPa、(3.20±0.54) kPa, p<0.05, 详情如表 2。

2.3 比较患者不良事件出现情况

优质康复组总出现率是 8.6%, 低于常规康复组不良事件总出现率 17.2% (3 例患者出现尿失禁现象、2 例患者出现阴道前壁脱垂现象、1 例患者出现阴道后壁脱垂现象), p<0.05, 详情如表 3。

表 1 统计盆腔纤维评分情况 ($\bar{x}\pm s$)

小组	盆腔I类肌纤维 (训练前)	盆腔I类肌纤维 (训练后)	盆腔II类肌纤维 (训练前)	盆腔II类肌纤维 (训练后)
常规康复组	5.42±0.55	6.25±0.53	6.05±0.43	7.20±0.41
优质康复组	5.38±0.49	8.54±0.66	6.08±0.35	8.66±0.63
t	0.526	13.426	0.826	10.274
p	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表 2 统计患者盆底功能变化结果 ($\bar{x}\pm s$)

小组	阴道压力静息压 (cmH ₂ O)	阴道压力收缩压 (cmH ₂ O)	I类盆底肌力 (kPa)	II类盆底肌力 (kPa)
常规康复组	30.40±2.53	31.92±3.34	3.15±0.43	3.20±0.54
优质康复组	37.69±3.48	38.51±2.40	3.95±0.52	4.13±0.56
t	0.635	8.529	0.663	9.714
p	P>0.05	P<0.05	P>0.05	P<0.05

表 3 统计不良事件出现结果[n (%)]

小组	尿失禁	阴道前壁脱垂	阴道后壁脱垂	总出现率
常规康复组	3	2	1	6 (17.2)
优质康复组	2	1	0	3 (8.6)
χ^2				13.442
p				p<0.05

3 讨论

针对人体的盆底肌, 不单单刻意对膀胱和子宫等器官起到支持作用, 加强机体对排尿和排便的控制效能, 还可以保障阴道紧缩, 给患者提供良好的生活体验感。在女性分娩之后, 其自身盆腔结构可能会出现一定程度变化, 分娩时间和羊水量的多少都会对女性盆底肌肉能力产生影响, 降低女性分娩之后阴道收缩调节效果和盆底肌力^[6]。

产后对患者进行优质的康复训练指导十分必要, 为此本次研究中尝试引进优质康复训练方法, 将相关患者的康复效果和常规训练的患者康复效果进行比较, 开展具体观察。

研究结果表明: 训练后, 优质康复组患者的盆腔I类肌纤维评分均值(8.54±0.66)、盆腔II类肌纤维评分均值(8.66±0.63), 均优于常规康复组, p<0.05。在优质训练中, 指导者需要利用肌肉力量训练和电刺

激等方式干预患者, 充分帮助患者缓解盆底功能障碍。在专业化训练干预下, 患者可以参与规律性的收缩盆底练习, 在患者阴道中进行电极刺激, 给予患者身体耐受的电流, 加快盆底肌肉反应速度, 保障盆腔功能和肌肉弹性功能逐步恢复, 取得理想化成效, 继而更好地改善患者盆腔肌纤维性能^[7]。

之后结果表明: 优质康复组训练两个月后盆底功能恢复效果更好, p<0.05, 且出现的不良事件几率低于常规康复, p<0.05。进一步代表着优质化康复训练的方法应用中, 指导者以电刺激和生物反馈、心理疏导等流程, 帮助患者消除负面情绪, 让患者拥有更强恢复健康信念, 从而提高患者对护理干预的积极性, 在促进护理工作进展中强化患者训练效果, 显然避免了不良事件的产生。

综上, 产后盆底功能障碍患者接受优质康复护理的方法, 训练成效显著, 应该被充分宣传。

参考文献

- [1] 黄志蓉,江炜琼,曾燕燕. 基于跨理论模型的产后康复护理在盆底功能障碍患者中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文),2022,8(07):9-12.
- [2] 杨阳,赵梦琦,何国英,姜桂玲. 循证护理理念指导生物刺激反馈仪联合 Kegel 康复训练在产后盆底肌功能障碍患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(14):96-98.
- [3] 张凤美. 针对性护理模式对产后盆底功能障碍患者盆底肌张力及生活质量的作用研究[J]. 中外医疗,2022,41(14): 134-138.
- [4] 刘华缘,王文江,林华琴. 社区康复护理路径联合针灸疗法治疗气虚型产后盆底功能障碍患者 30 例[J]. 福建中医药,2022,53(03):23-25.
- [5] 刘传俊,徐杰,廖长青. 针对性护理联合心理干预对产后盆底功能障碍患者盆腔器官脱垂和尿失禁发生率的效果[J]. 心理月刊,2021,16(12):102-103+182.
- [6] 董娜,丁玉. 不同时期生物反馈联合低频电刺激护理措施对初产妇产后盆底功能障碍性疾病的影响[J]. 中国医药指南,2021,19(11):28-30.
- [7] 刘婷婷. 基于健康行为 HAPA 模型的康复护理在产后盆底功能障碍患者中的应用[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(32):94+103.

版权声明: ©2023 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