

## 强化护理干预结合盆底康复训练在盆底功能障碍性疾病中的应用

谢玉莹

新疆医科大学第一附属医院 新疆乌鲁木齐

**【摘要】目的** 探讨在盆底功能障碍性疾病中，强化护理干预联合盆底康复训练方案的应用效果。**方法** 本研究在我院选取了 70 例盆底功能障碍性疾病患者作为研究对象，遵循随机分配原则，将这些患者均匀划分为两个组别：对照组（共计 35 例患者，仅接受盆底康复训练）与研究组（同样包含 35 例患者，采取强化护理干预联合盆底康复训练）。对两组患者的护理效果进行了全面且细致地对比分析。**结果** 相较于对照组，研究组的盆底功能障碍评分呈现显著降低，同时其性生活质量评分则明显增高，两组之间的差异具有高度的统计学显著性（ $P < 0.05$ ）。**结论** 盆底功能障碍性疾病患者接受强化护理干预联合盆底康复训练，能够有效缓解其功能受限状况，提升患者的性生活质量。

**【关键词】** 强化护理干预；盆底康复训练；盆底功能障碍性疾病

**【收稿日期】** 2024 年 12 月 24 日

**【出刊日期】** 2025 年 1 月 25 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20250039

### Application of intensive nursing intervention combined with pelvic floor rehabilitation training in pelvic floor dysfunction diseases

Yuying Xie

The First Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang

**【Abstract】 Objective** To explore the application effect of intensive nursing intervention combined with pelvic floor rehabilitation training program in pelvic floor dysfunction diseases. **Methods** this study in our hospital selected 70 patients with pelvic floor dysfunction disease as a research object, follow the principle of random allocation, these patients evenly divided into two groups: control group (a total of 35 patients, only accept pelvic floor rehabilitation training) and research group (also contains 35 patients, take intensive nursing intervention combined pelvic floor rehabilitation training). A comprehensive and detailed comparative analysis of the nursing effect of both groups was performed. **Results** Compared with the control group, the basin dysfunction score was significantly lower, while the sexual quality of life score was significantly higher, and the difference between the two groups was highly statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Patients with pelvic floor dysfunction diseases receiving intensive nursing intervention combined with pelvic floor rehabilitation training can effectively alleviate their functional restriction and improve the quality of sexual life of patients.

**【Keywords】** Intensive nursing intervention; Pelvic floor rehabilitation training; Pelvic floor dysfunction diseases

针对女性群体，多种因素如外力伤害、生长发育障碍以及妊娠与分娩过程，均可能对其盆底肌肉群的正常生理功能产生不良影响，从而诱发盆底支持结构的损害，导致盆底功能障碍性疾病的发生<sup>[1]</sup>。患者罹患此类疾病时，通常会显现尿失禁、盆腔器官下垂及慢性盆腔不适等症状。若治疗未能及时跟进，病情可能会不断恶化，对患者的日常生活构成重大妨害。目前，盆底康复训练已成为盆底功能障碍性疾病在临床上的核心治

疗手段，对于缓解患者症状具有显著效果<sup>[2]</sup>。尽管如此，仍有一部分患者对盆底功能障碍性疾病及其康复训练的相关知识缺乏充分理解，同时，由于康复疗程相对漫长，这常常致使患者的配合度降低，进而对治疗效果产生不利影响<sup>[3]</sup>。因此，在患者进行康复训练的过程中，实施有效的护理干预措施显得尤为重要，这对于提升治疗效果具有不可忽视的作用。因此，本研究的核心目的是探究强化护理干预联合盆底康复训练在盆底功能

障碍性疾病治疗中的实际应用效果，具体如下：

## 1 对象和方法

### 1.1 对象

本研究以 2024 年 1 月至同年 12 月期间，在我院就诊并接受治疗的 70 例确诊为盆底功能障碍性疾病的患者为研究样本。入选条件包括：患者均满足盆底功能障碍性疾病的诊断要求；不存在认知功能障碍；且所有入选患者及其家属均已充分了解研究内容，并给予了知情同意。排除准则包括：患者免疫系统或凝血机制存在异常状况；患者的肢体活动功能有异常或存在障碍；以及患者的临床病历资料不完整。按照随机分配的原则，分为对照组 35 例（平均年龄为  $35.08 \pm 4.22$  岁，平均病程为  $2.39 \pm 1.31$  年）与研究组 35 例（平均年龄为  $35.31 \pm 4.39$  岁，平均病程为  $2.22 \pm 1.38$  年）。两组患者的基线资料之间并未显示出具有统计学意义的明显差异（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对照组实施盆底康复训练，具体方法如下：①盆底肌肉锻炼。引导患者执行会阴部、肛门及尿道括约肌的紧缩练习，每次紧缩后维持 7 秒钟，随后缓缓松弛，每日进行两次，每次持续 15 分钟。②盆底生物反馈治疗。利用神经肌肉电刺激治疗设备对患者进行治疗。指导患者采取膀胱截石位姿势，把电极安放于阴道内部，并将电流强度调节至 0 至 45mA 区间内，频率则设置在 15 至 80Hz 之间，确保治疗时患者能体验到刺激感而不会感到疼痛，治疗频率为每周两次，每次疗程时长为 15 分钟至 30 分钟。③阴道哑铃训练。在训练开始时，于患者阴道内置入重量最轻的阴道哑铃，依据患者具体病情来决定阴道哑铃的留置时长，以保证患者在活动甚至咳嗽时哑铃不会脱落，整个治疗过程持续进行 8 周。

研究组在对照组的基础上联合强化护理干预，具体方法如下：①认知与心理方面。盆底功能障碍性疾病不仅会对患者的排尿功能、日常活动能力及性功能造成不良影响，而且还可能引发患者身体形象的转变，这些综合因素均会给患者带来复杂多样的心理负担。同时，由于患者对疾病的认知存在缺陷，加之伴随着强烈的病耻情绪，其心理负担因此进一步加重。为了减轻这些困扰，护理人员需向患者全面介绍疾病及其康复训练的相关信息，涵盖康复训练手段、预期成效以及康复前景，使患者深刻认识到遵循医嘱、积极参与康复训练的重要性，进而提升其对于治疗与康复训练的配合度。同时，需向患者清晰说明康复训练期间各项关键注意事项，确保她们能够预先获知并采取有效措施以避免

潜在风险。此外，护理人员还需主动与患者进行交流，激励她们坦诚分享内心的真实情感与痛苦经历，以便能够实施更具针对性的心理干预措施。对于患者提出的各种疑问，应当迅速且恰当地给予回应，以此来减轻她们的负面情绪。②环境方面。维护病房及康复训练室的卫生条件极为重要，为此，护理人员需定期执行开窗通风以保持空气的清新鲜度和流通性，并且还需对室内所有设施设备进行详尽的清洁与消毒处理，以确保环境的洁净与卫生状况。另外，为了确保患者能够得到充分的休息，必须严格限制人员流动及门的开合次数，并且在交流时务必保持低声，以减少对患者的干扰。③生活方面。为了提升患者的配合度，护理人员需要详细解释生活中应避免的行为及其背后的科学原因。提醒患者应当避免长时间的站立或久坐行为，并且要注意不要过度用力，以防止肌肉力量再次受到损害。关于饮食建议，鼓励患者提高膳食纤维的摄入量，并确保体内水分充足，以此来预防便秘的发生。另外，加强矿物质及多种维生素的摄取，对于增强患者体质具有积极作用。将咖啡因及一切刺激性食物纳入禁食列表，明确禁止患者食用。针对每位患者的具体康复情况，制定个性化的运动指导方案，着重强调在康复阶段需持之以恒地进行盆底肌肉锻炼，同时应避免从事高强度的体育活动，并确保日常作息保持规律。

### 1.3 观察指标

采用盆底功能障碍问卷-20 (PFDI-20) 作为评估工具，对比两组患者的盆底功能障碍情况。该问卷包含三个子项目，总评分区间为 0 至 300 分，得分越高代表盆底功能越差。

为了评估两组患者的性生活质量，采用了性生活质量调查表 (SLQQ) 进行比较。该调查表涵盖了 31 个条目，每个条目采用 0 至 4 分的评分体系，总分范围在 0 至 124 分之间，得分越高则表明性生活质量越佳。

### 1.4 统计学分析

在本研究中，收集的全部数据均被输入 SPSS 23.0 统计软件中进行深入分析。针对计量资料，采用了  $t$  检验和  $\bar{x} \pm s$  的统计方法进行了细致剖析。若所得  $P$  值小于 0.05，则判定两组之间的差异在统计学层面上具有显著意义。

## 2 结果

相较于对照组，研究组的 PFDI-20 评分呈现显著降低，同时其 SLQQ 评分则明显增高，组间差异在统计学上表现出显著的意义（ $P < 0.05$ ）。有关详细的数据记录，请参考表 1。

表1 研究组和对照组的盆底功能障碍情况与性生活质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	PFDI-20 评分	SLQQ 评分
研究组	35	23.52±4.98	89.53±5.27
对照组	35	37.63±5.47	70.74±5.06
<i>t</i>	-	11.285	15.216
<i>P</i>	-	0.001	0.001

### 3 讨论

盆底也被称为“盆膈”，它由多层肌肉和筋膜组织复合构成，其中盆底肌群、韧带等结构构成了盆底支撑系统的关键组成部分。此支撑系统为盆腔内的各个脏器提供了至关重要的稳固作用，从而保障它们维持在正确的解剖定位上。然而，当盆底的支撑结构受损或功能发生障碍时，会使得内部脏器因缺乏足够的支撑而产生位移，由此触发多种疾病，其中尿失禁与脏器脱垂等症状尤为常见。

现阶段，临床上对于盆底功能障碍性疾病的处理主要依赖于盆底康复训练方式，包括盆底生物反馈治疗、盆底肌肉锻炼及阴道哑铃练习等。经由这些盆底康复训练方法，患者的盆底组织能受到充分的刺激，从而强化其收缩效能，提升控尿能力并提升盆底肌肉的力量<sup>[4]</sup>。然而，盆底康复训练方法需要经历相对长的周期，加之患者可能对该康复训练方案缺乏充分理解，这有可能会引起治疗配合度的降低。强化护理干预是在深入了解患者的心理状态及生理条件后，所采取的一种针对性的护理手段<sup>[5]</sup>。本研究的数据揭示，与对照组相比，研究组的 PFDI-20 得分出现了明显的下降，而其 SLQQ 得分则显著提升 ( $P < 0.05$ )。这一结果表明，强化护理干预与盆底康复训练的联合应用能有效减轻功能障碍程度，并改善患者的性生活质量。分析原因为强化护理干预方案聚焦于患者的主观认识与心理状态调整、客观康复条件的优化以及日常行为模式的改变三大方面，其核心目的在于增强患者的主观认知能力并维护其心理健康，为患者构建一个促进康复的积极环境，同时辅助患者采纳并维持健康的生活方式<sup>[6-8]</sup>。通过采取强化护理干预措施并结合盆底康复训练，患者的盆底功能障碍问题得到了明显的改善，性生活质量也相应提高。

综上所述，对于盆底功能障碍性疾病的患者而言，

实施强化护理干预与盆底康复训练相结合的方法，可以显著减轻其功能受限的程度，并有助于改善患者的性生活品质。

### 参考文献

- [1] 王栅栅,潘敏,任晓爽.强化护理干预结合盆底康复训练在盆底功能障碍性疾病中的应用[J].国际护理学杂志,2024,43(10):1853-1856.
- [2] 吴雪莲.盆底康复训练联合护理干预在盆底功能障碍性疾病中的护理效果探讨.公共卫生与预防医学,2023-08.
- [3] 王悦.强化护理干预结合盆底康复训练在盆底功能障碍性疾病中的应用.临床医学,2024-11.
- [4] 吴宗群.盆底康复训练治疗盆底功能障碍疾病的干预性护理分析.护理学,2022-12.
- [5] 陈慧慧,李莹莹.集束化护理联合盆底康复训练在女性盆底功能障碍性疾病患者中的应用效果[J].中国民康医学,2023,35(07):183-186.
- [6] 张梅芳.盆底康复训练护理应用于盆底功能障碍性疾病患者中的价值.护理学,2023-07.
- [7] 王仙锐.早期行盆底肌康复训练器训练对预防盆底功能障碍的临床效果观察.反射疗法与康复医学,2020,1(16):142-144
- [8] 陈晴梅.早期行盆底肌康复训练器训练对预防盆底功能障碍的临床效果观察.基层医学论坛,2019,23(33):4835-4836.

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