

产后康复治疗在改善产妇盆底功能的应用研究

凌道秋

广西柳州西江医院 广西柳州

【摘要】目的 研究探讨产后康复治疗在改善产妇盆底功能的应用。**方法** 研究共纳入本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月 186 例自然分娩和剖宫产产后 6 周回院复查的产妇，随机分为常规组和专业康复组，平均每组 93 例。两组产妇在孕周、年龄、胎次和分娩方式等方面无明显差异。常规组接受产后评估和常规出院指导，而康复组在此基础上增加了盆底肌训练、电刺激疗法和生物反馈法等康复治疗措施。**结果** 两组随访至产后至 12 个月显示产后康复组在改善女性盆底肌肉损伤的健康状况、阴道前后壁膨出、子宫脱垂、压力性尿失禁、性功能障碍以及盆底部疼痛的并发症总发生率也显著低于常规组 ($P<0.05$)，且 FS-FI 生活质量评分高于常规组 ($P<0.05$)。**结论** 产后康复治疗能有效改善产后盆底功能障碍产妇的生活质量，减少并发症的发生，对促进产妇的盆底康复具有积极意义。

【关键词】 产后；康复治疗；产妇盆底功能

【收稿日期】 2024 年 7 月 18 日 **【出刊日期】** 2024 年 8 月 23 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijcr.20240322

Study on the application of postpartum rehabilitation therapy in improving maternal pelvic floor function

Daoqiu Ling

Xijiang Hospital of Liuzhou, Guangxi, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】 Objective: To study and explore the application of postpartum rehabilitation therapy in improving maternal pelvic floor function. **Methods:** A total of 186 pregnant women who returned to the hospital for review 6 weeks after natural delivery and cesarean section from January 2021 to January 2022 were randomly divided into a routine group and a professional rehabilitation group, with an average of 93 cases in each group. There were no significant differences in gestational age, age, parity, and mode of delivery between the two groups. The routine group received postpartum assessment and routine discharge guidance, while the rehabilitation group added rehabilitation treatment measures such as pelvic floor muscle training, electrical stimulation therapy, and biofeedback method on this basis. **Results:** Follow-up of the two groups up to 12 months after delivery showed that the total incidence of complications such as health status improvement of pelvic floor muscle injury, anterior and posterior vaginal prolapse, uterine prolapse, stress urinary incontinence, sexual dysfunction, and pelvic floor pain in the postpartum rehabilitation group was significantly lower than that in the routine group ($P<0.05$), and the FS-FI quality of life score was higher than that in the routine group ($P<0.05$). **Conclusion:** Postpartum rehabilitation therapy can effectively improve the quality of life of postpartum women with pelvic floor dysfunction and reduce the incidence of complications. It is of positive significance for promoting pelvic floor rehabilitation of pregnant women.

【Keywords】 Postpartum; Rehabilitation therapy; Maternal pelvic floor function

产后康复是近二十几年医学研究的热点领域，尤其是盆底功能的恢复对于产妇的身体健康有着关键的意义。其中盆底功能障碍是产后常见的并发症，主要表现为盆底脏器脱垂（POP）、压力性尿失禁（SUI）以及性功能障碍（SD）等，这些问题严重影响产妇的生活质量^[1]。这主要是妊娠、分娩过程中机械性牵拉造成

直接的肌源性损伤，分娩导致神经支配减少，使盆底肌肉发生失神经退行性变，进而引发盆底功能障碍性疾病^[2-3]。若不及时进行有效干预，病情可能持续恶化，导致更多严重的并发症发生^[4]。而有研究显示盆底康复治疗能够有效促进盆底肌肉的恢复，减少盆底功能障碍性疾病的发生^[5-6]。鉴于此，本文为了探讨产后康复

治疗在改善产妇盆底功能中的应用价值,开展随机对照试验,试验如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取 186 例为本院 2021 年 1 月-2022 年 1 月自然分娩和剖宫产的产妇产后 6 周回院复查的产妇进行研究,随机编号通过 WPS 随机函数分组后,分为常规组和康复组,各 93 例成员,其中,常规组孕周 37~42 (39.14±7.63), 年龄 23~37 (30.63±9.71) 岁; 康复组孕周 38~42 (39.63±7.54) 周, 年龄 22~38 (30.43±9.63) 岁; 本次研究中组间产妇的年龄、胎次、分娩方式经比对, 无明显差异 ($P>0.05$)。

1.2 方法

常规组方案:

产后评估: 在产后 42 天, 恶露排净后, 由医护人员对产妇的既往病史和基本资料进行询问, 并使用盆底肌评估法评估盆底功能。

常规出院指导: 向产妇发放宣传资料, 详细叮嘱产后注意事项, 并传授盆底肌肉锻炼的基本技巧。

康复组方案: 产后评估: 同样在产后 42 天, 恶露排净后, 进行与对照组相同的产后评估和盆底功能评估。盆底肌训练 (也称 Kegel 运动): 指导产妇在家中自主的会阴收缩练习。要求产妇每天有意识地执行该练习, 每次收缩应持续 3 至 5 秒, 每次训练 10—15 分钟, 每天进行 2 到 3 次, 或做 150-200 次/d。

电刺激治疗: 除了常规的会阴收缩练习, 还需利用 PHENIXU 4 盆底康复治疗仪, 对盆底神经肌肉进行低频电刺激治疗, 在治疗的前两周阶段: 频率设定在 8 至 33 赫兹, 脉宽控制在 320 至 740 微秒之间, 电刺激频率为 20~80Hz, 同时实施 II 类肌纤维训练。其后根据产

妇的感觉及症状进行个性化微调参数, 每次治疗持续 20~30 分钟, 一周 2~3 次, 6~8 周, 以进一步促进盆底神经和肌肉的功能恢复。

肌肉高张处理: 对于肌肉高张的产妇, 先进行放松训练, 以降低肌肉的紧张度, 然后在后两周进行 II 类肌纤维的初级训练, 调整频率范围为 20 至 80 赫兹, 设定脉宽介于 20 至 320 微秒之间, 治疗时间同上。以逐步提高肌肉的力量和耐力。

生物反馈治疗: 是用测压计或肌电位来测量尿道、阴道和直肠的压力或肌电反馈, 按照图示指导产妇收缩及松弛肛门括约肌, 进行正常的盆底肌活动, 配合盆底肌训练, 达到准确收缩已松弛的盆底肌群、提高治疗效果。

1.3 疗效标准

调查产妇盆底功能护理后生活质量情况, 应用女性性功能量表 (FS-FI), 分数越高生活质量越佳。并调查产妇并发症发生情况, 主要包括阴道前后壁膨出、盆腔脏器脱垂、压力性尿失禁、性功能障碍以及盆底部疼痛等, 并统计其并发症发生率。

1.4 统计学方法

运用 SPSS26.0 分析其试验结果, 计数数据以 % 表示产妇并发症情况, 运用 χ^2 检验, 以 $P<0.05$ 视为组间差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组间产妇生活质量情况

康复组的生活质量评分明显高于常规组 ($P<0.05$) 详见下表 1。

2.2 两组间产妇并发症情况

康复组的表现显著优于常规组, 其并发症发生率较低 ($P<0.05$) 详见下表 2。

表 1 两组间产妇生活质量情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前	干预后
常规组	93	45.75±5.42	51.61±5.74
康复组	93	44.96±4.44	58.30±5.85
<i>t</i>	-	1.087	7.871
<i>P</i>	-	0.278	0.000

表 2 两组间产妇并发症情况[n, (%)]

组别	例数	阴道前后壁膨出	子宫脱垂 (I 度)	压力性尿失禁	性功能障碍	盆底部疼痛	并发症发生率
常规组	93	10 (9.3%)	8 (8.6%)	9 (16.12%)	8 (8.6%)	3 (6.25%)	38 (40.86%)
康复组	93	2 (2.15%)	2 (2.15%)	0 (1.08%)	1 (1.08%)	0 (0.00%)	6 (6.45%)
χ^2	-	5.701	3.805	9.458	5.721	1.022	40.461
<i>P</i>	-	0.017	0.051	0.002	0.017	0.31	0.000

3 讨论

产后康复治疗一直是医学界关注的焦点，特别是对于盆底功能的恢复。有研究显示，产后盆底功能若未能得到充分恢复，将成为导致盆底功能障碍的主要因素^[7-8]。这不仅可能引发压力性尿失禁、盆腔器官脱垂等严重健康问题，更可能对产妇的性生活质量造成长期影响，对她们的身心健康构成双重威胁^[9]。但是，目前许多地区仍然深受传统坐月子风俗的影响。在这种传统习俗下，产妇在出院后往往选择回家接受家庭照料，而这种方式很难提供科学、系统的产后康复指导，因此其恢复效果也常常难以达到预期^[10]。这种现状不仅可能影响产妇的个体健康，更可能对整个社会的母婴健康水平产生深远影响^[11]。本研究旨在探讨产后康复治疗对改善产妇盆底功能的效果，并对比了常规出院指导与综合康复治疗方法的差异。

本次研究显示，康复组的生活质量评分高于常规组（ $P<0.05$ ）。且并发症发生率明显低于常规组（ $P<0.05$ ）。阴道前后壁膨出、子宫脱垂、压力性尿失禁、性功能障碍以及盆底部疼痛等并发症在康复组中的发生率均较低。这进一步证明了产后康复治疗在预防和治疗盆底功能障碍性疾病方面的有效性。特别是压力尿失禁和盆底部疼痛这一常见并发症，在康复组中未发生，显示了康复治疗在改善盆底肌肉功能和控制排尿方面的显著效果。这主要是得益于，康复组采用的康复治疗方法包括盆底肌训练、放松训练、电刺激疗法和生物反馈等。这些方法综合应用，既促进了盆底肌肉的血液循环和肌肉张力的恢复，又通过利用PHENIXU 4盆底康复治疗仪对盆底神经肌肉进行低频电刺激治疗，模拟神经肌肉的电生理过程，激发神经肌肉的兴奋性，促进肌肉收缩和神经传导功能的恢复，进一步促进盆底神经和肌肉的恢复。此外，通过放松训练降低肌肉的紧张度，再进行II类肌纤维的初级训练，能够逐步渐进的提高肌肉的力量和耐力，改善盆底功能。

综上所述，产后康复治疗在改善产妇盆底功能方面具有显著效果。通过盆底肌训练、电刺激治疗、肌肉

高张处理以及生物反馈治疗等综合手段的应用，能够有效改善产妇的盆底功能，降低并发症的发生率，提高产妇的生活质量。所以，在临床上应广泛推广和应用产后康复治疗，为产妇提供更加全面和有效的康复服务。

参考文献

- [1] 芦爱华, 荆蕙, 朱香兰. 肌电刺激结合盆底功能锻炼对产后尿失禁患者盆底肌收缩力及功能的影响[J]. 河北医药, 2020, 42(17): 43-46.
- [2] 莫愈君, 赖观好, 林凤媚, 等. 基于信息-动机-行为模型的康复护理对产后盆底功能障碍产妇功能恢复及锻炼依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(2): 106-108.
- [3] 车淑珍, 孙乃明, 刘进. 基于信息-动机-行为模型的康复护理对产后盆底功能障碍产妇功能恢复及锻炼依从性的影响[J]. 青海医药杂志, 2021, 51(2): 16-19.
- [4] 于瑞香. 生物反馈治疗联合目标导向式康复护理对产后盆底功能障碍的影响[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(20): 3726-3730.
- [5] 李琳. 不同时机盆底康复治疗产后盆底功能障碍患者的效果[J]. 中国民康医学, 2021, 33(3): 75-76.
- [6] 杨加柳. 观察盆底康复护理对产后盆底功能障碍患者的效果[J]. 健康必读, 2021, 51(19): 183.
- [7] 叶华阳. 生物刺激反馈仪在产后盆底功能障碍患者中的应用效果[J]. 医疗装备, 2022, 35(10): 147-149.
- [8] 沈玮, 葛环, 全晓洁, 等. 产后盆底功能障碍与盆底肌电评分及盆底肌力的相关性研究[J]. 中国卫生标准, 2022, 13(19): 43-47.

版权声明: ©2024 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。

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



OPEN ACCESS