

磁电联合结合手法治疗产后尿失禁的疗效分析

聂艳萍

宣城市人民医院 安徽 宣城 242000

【摘要】目的: 分析磁电联合结合手法治疗促进产后尿失禁康复的效果。方法: 抽取我院 2021 年 1 月 -2021 年 12 月接受的患者 100 例, 按照数字表排序的方式, 将其划分为 2 组——对照组 (包含 50 例, 采取磁电联合治疗)、观察组 (包含 50 例, 在对照组的基础上采取手法治疗)。从两组患者产后 2 个月的盆腔器官脱垂、盆底肌力恢复状况等指标进行观察。同时, 以随访的形式, 对其产后 6 个月的 POP-Q 评分进行统计和比较。**结果:** 从两组患者盆腔器官脱垂率上来看, 观察组少于对照组, 观察组发生率为 1 (3.33%), 对照组为 7 (23.33%), 差异显著 ($P < 0.05$)。观察组患者康复率为 93.33%, 对照组康复率为 63.33%, 差异显著 ($P < 0.05$); 从两组患者的盆底肌力恢复状况看, 观察组优于对照组; 且在产后 6 个月随访中, 观察组患者的 POP-Q 评分优于对照组。两项指标比较, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 采取磁电联合结合手法治疗能够有效地促进产后盆底肌力的康复, 使得患者的 POP-Q 评分得以改善, 且并发症发生可能性降低, 值得推广。

【关键词】 低频脉冲; 盆底生物刺激反馈; 手法治疗; 盆底肌力; 康复效果

Analysis of the Therapeutic Effect of Magnetolectricity Combined with Manipulation on Postpartum Urinary Incontinence

Yanping Nie

Xuancheng People's Hospital. Anhui Xuancheng 242000

Abstract: Objective: To analyze the effect of magnetolectricity combined with manual therapy on promoting the recovery of postpartum urinary incontinence. Methods: 100 patients were selected from our hospital from January 2021 to December 2021. They were divided into two groups according to the way of numerical table, the control group including 50 cases, which were treated with conventional manipulations and the observation group including 50 cases, which were treated with combined magnetolectric techniques on the basis of the control group. The pelvic organ prolapse and pelvic floor muscle strength recovery of the two groups of patients were observed 2 months after delivery. At the same time, the POP-Q scores of 6 months postpartum were statistically analyzed and compared in the form of follow-up. Results: From the perspective of the rate of pelvic organ prolapse in the two groups, the observation group was less than the control group, the incidence of the observation group was 1 (3.33%), and the control group was 7 (23.33%), the difference was significant ($P < 0.05$). The rehabilitation rate of patients in the observation group was 93.33%, and that in the control group was 63.33%, with a significant difference ($P < 0.05$). From the recovery of pelvic floor muscle strength of patients in the two groups, the observation group was better than the control group. In the follow-up of 6 months after delivery, the POP-Q score of patients in the observation group was better than that in the control group. The difference between the two indicators was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Magnetolectricity combined with manual therapy can effectively promote the recovery of pelvic floor muscle strength after delivery, improve the POP-Q score of patients, and reduce the possibility of complications, which is worth promoting.

Keywords: Low frequency pulse; Pelvic floor biological stimulation feedback; Manual treatment; Pelvic floor muscle strength; Rehabilitation effect

电刺激用于疾病的治疗已有几百年历史。根据电流的特性以及治疗功能可以分为以下几类: (1) 镇痛的经皮电刺激; (2) 恢复神经肌肉功能的神经肌肉电刺激和肌肉电刺激和肌电触发电刺激; (3) 恢复某种运动或姿势的功能性电刺激; (4) 用于药物吸收的电刺激等。1990 年 Petros 和 Ulmsten 首次提出整体理论^[1], 即不同腔室、不同阴道水平构成了有完整解剖和功能的整体, 完整的盆底功能是在盆底肌肉、结缔组织、盆腔器官及神经的协调下完成的, 是支持系统与扩约系统的协同统一。整体理论强调以症状为基础, 指出引起盆腔器官脱垂、不明原因的慢性盆腔疼痛以及失禁的主要原因是胶原蛋白/弹性蛋白改变导致的

韧带薄弱, 并认为一种或多种结缔组织的损伤均可导致器官脱垂或造成器官开合功能的障碍。最为广泛接受的压力传导理论认为压力性尿失禁的病因在于盆底支持结构缺损而使膀胱颈/近端尿道脱出于盆底外^[2]。通俗来讲, 当腹压增加时, 肛提肌收缩, 盆筋膜腱弓、耻骨尿道压力能够对膀胱颈压力, 从而控制尿液排出; 如果尿道下的支持结构松弛且移动性高, 对尿道的挤压则不是那么有效, 且腹压也不会有效地传递到尿道, 尿道不能正常闭合而增加抗力, 尿失禁就会发生。盆底肌筋膜按摩促使受累肌肉放松, 恢复柔软度, 缓解疼痛。扳机为患者最强压痛点, 集中在筋膜, 肌肉等部位, 可依据患者诉说和反应明确具体位置, 按摩

可触及条索, 经按摩后可理筋散结, 加速血循环, 减轻疼痛^[3]。功能性磁刺激属于一种新型的脉冲强磁治疗技术, 通过应用脉冲磁场对患者的盆底神经进行刺激, 进而修复患者的盆底神经, 肌肉组织, 以达到促进患者盆底功能恢复的效果, 有良好的可应用价值^[4]。对于改善患者的临床症状和优化患者的病情来说, 有十分积极的作用。本次研究, 分析磁电联合结合手法治疗促进产后尿失禁康复的效果, 详细报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院 2021 年 1 月-2021 年 12 月接受的患者 100 例, 按照数字表排序的方式, 将其划分为 2 组——对照组 (包含 50 例)、观察组 (包含 50 例)。

对照组中, 患者年龄区间值为 26~35 岁, 患者年龄均值为 29.4±4.8 岁;

观察组中, 患者年龄区间值为 25~34 岁, 患者年龄均值为 29.6±4.8 岁。

纳入标准: 患者无精神疾病或意识障碍, 能有效沟通者; 轻中度压力性尿失禁, 急迫性尿失禁, 混合型尿失禁; 产后盆底康复; 妇产科术后下尿路功能障碍; 膀胱过度活动症, 尿潴留; 大便失禁, 功能性便秘; 轻中度盆腔器官脱垂; 外阴痛、膀胱痛、肛门直肠痛、前列腺痛; 阴道松弛、女性功能障碍; 术后 / 脊髓损伤后排便、排尿障碍等。

排除标准: 妊娠女性; 刺激区域有电子或金属植入物; 癫痫患者; 患有恶性肿瘤的患者; 术后 <3 周 (伤口区); 有心脏起搏器或严重心律失常的患者; 月经期女性; 急性尿道感染的患者; 阴道出血; 有感知或认知功能障碍的人群。

对两组患者的年龄、孕周等资料进行分析, $P > 0.05$, 可比。

1.2 方法

本次研究中所有患者在发病后由医务人员针对患者进行常规护理管理, 做好患者的心理疏导以及肌肉训练, 根据患者的病情状况为患者设置对应的康复方式。

对照组: 磁电联合治疗, 用生物刺激反馈仪 (SA9800 评估板), 使用电极为阴道电极, 基本参数设定: 电刺激频率宽度 50~400Hz, 刺激频率 2~100Hz。将阴道电极放置于患者阴道内。磁刺激治疗时选择磁刺激治疗仪 Magneuro60F, 刺激频率 50Hz, 脉冲总数 25000 次。患者坐于磁刺激线圈部位, 并根据患者耐受性和对刺激的感受做出相应的调节, 进而使患者阴道或盆底肌群产生对应的刺

激反馈, 每次治疗时间控制在 20 分钟至 30 分钟左右, 每周治疗两次, 持续治疗 12 周后观察疗效。

实验组患者在对照组治疗基础上, 配合应用筋膜松解手法进行处理, 具体方式如下。

功能性磁电联合结合手法治疗: 在对照组基础上, 在每次磁刺激治疗和电刺激治疗时, 均为患者进行盆底筋膜疼痛测评并给予松解治疗。操作者右手食指由外向内对阴道口、阴道内耻尾肌、髂尾肌、尿道旁肌纤维, 进行不同的手法按摩。阴道口给予垂直肌纤维方向拉伸短缩的肌纤维, 降低神经兴奋、缓解肌肉痉挛; 促进血液循环, 改善组织代谢。

阴道内肌纤维给予缺血性按压: 手指持续按压激发点 8-10 秒 (可重复多次, 总时间不超过 1 分钟), 随着疼痛感觉减轻可逐渐增加压力, 激发点张力减退或不再敏感时, 可以除去压力。每次按压总长不超过 15 分钟, 每次治疗前按压, 直到疼痛评分低于 2 分。

1.3 评价指标

本次研究完成后, 产妇在产后三个月内复查。在治疗完成后, 医务人员以性功能指数调查表判断患者的 POP-Q 评分, 量表得分区间为 2~36 分, 得分越高说明患者的对应生活质量越优, 并根据患者的阴道肌肉收缩状况进行评价记录, 患者的盆底肌力恢复功能。

显效: 治疗完成后, 患者在日常生活中病情状况完全消失, 患者打喷嚏以及咳嗽等压力刺激下, 未见尿液渗漏情况; 有效: 治疗完成后, 患者的临床症状明显好转, 患者在打喷嚏和咳嗽等压力刺激下尿液少量渗漏, 不影响患者正常生活; 无效: 治疗完成后, 患者临床症状未见, 改善患者依旧存在不自主漏尿情况, 需进一步治疗。记录患者的盆腔器官脱垂率, 分析治疗效果。

1.4 统计学分析

研究人员在针对患者治疗效果进行评价时, 涉及到的计量资料与计数资料分别应用 X^2 和 T 值, 统计学数据计算方法, 按照相关计算步骤进行判断, 最终结果与 P 值关联, < 0.05 则记录为具有统计学意义。

2 结果

从两组患者盆腔器官脱垂率上来看, 观察组少于对照组, 观察组发生率为 1 (3.33%), 对照组为 7 (23.33%), 差异显著 ($P < 0.05$)。观察组患者康复率为 93.33%, 对照组康复率为 63.33%, 差异显著 ($P < 0.05$);

表 1 两组患者治疗完成后疗效对比

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率	盆腔器官脱垂率
观察组	50	21	27	2	96.00%	1(2.00%)
对照组	50	19	20	11	78.00%	7(14.00%)
X^2		-	-	-	9.1958	8.1459
P		-	-	-	0.0000	0.0000

3 讨论

压力性尿失禁在临床上较为常见, 通常是女性产后的常见病发病, 这种疾病的发生是由于妊娠期女性的荷尔蒙水平发生变化, 并且在子宫重力增加的影响下, 导致患者盆底肌肉逐渐松弛^[5]。除此之外, 在分娩时胎儿头部产生的挤压运动, 也可能对患者的盆底和尿道周围组织造成损

伤, 进而影响女性的正常生理功能。在临床上针对轻度和中度压力性尿失禁患者进行治疗时, 建议选择非手术治疗方案, 一方面来说, 中老年人群对于有创治疗耐受性较差, 不建议采用手术治疗, 而另一方面在针对患者进行治疗时, 采用药物治疗难以改善患者的临床症状^[6], 对于患者的病情恢复可能会产生一定程度的影响。所以在临床治疗中针

对患者进行磁刺激电刺激联合生物反馈治疗结合筋膜手法治疗的方案, 能够有助于改善患者的临床症状, 对于患者的病情控制来说, 有十分积极的作用^[7]。

筋膜手法按摩能够有效提高患者盆底肌肉的兴奋性, 促进患者病变组织的新陈代谢, 进而起到改善盆底肌肉控制和协调能力的作用, 进而优化患者的尿失禁症状。电刺激生物反馈在应用过程中, 主要是将计算机技术应用于患者的治疗中, 将肉眼无法感知或观察到的病理活动转变为直观的声音或图像, 同时应用生物反馈机制对患者进行自我调节, 进而起到良好的治疗效果^[8]。相关临床研究调查中显示生物反馈疗法能够有效改善女性盆底肌肉的支撑作用, 是针对女性压力性尿失禁一种常用的治疗方式。功能性磁刺激属于一种新兴的脉冲强磁治疗技术, 在针对患者进行治疗时, 首先通过仪器与患者的盆底神经组织建立脉冲磁场, 在治疗期间针对患者的肌肉进行磁刺激, 修复患者受损的神经, 改善患者局部微循环, 起到优化患者局部不适感的效果, 有助于改善患者的盆底功能。而功能性磁刺激剂在应用过程中所采用的脉冲磁场具有较强的穿透力, 能够对患者的会阴运动神经起到强烈的刺激作用, 进而使盆底肌肉自主收缩, 使患者的盆底肌肉功能得到逐渐唤醒改善患者的尿液控制能力, 避免出现漏尿的情况。肌电信号所指的是肌肉中单元动作电位的活动总和, 能够通过这一指标的监控反映患者的肌肉与神经活动状态, 使患者的肌肉反应速度和收缩力得到提升, 并且也能够一定程度上改善肌肉收缩的持久力和敏捷性。在本次研究结果中显示两组患者在治疗完成后, 盆底肌力功能均得到一定程度的改善。而观察组患者在治疗完成后的总有效率明显优于对照组, 并且针对两组患者的盆底肌力评分和 POP-Q 评分来看, 观察组明显优于对照组。究其原因可能是由于在针对患者进行治疗时将磁电联合结合手法治疗方案应用于其中一方面能够改善患者的肌肉功能, 另一方面在患者的控尿能力得到提升后, 患者的生活质量则得到明显的改善,

有助于优化患者的治疗效果, 患者的临床症状得到改善, 有助于优化患者的病情。同时这一治疗方式在应用过程中具有良好安全性, 无侵入性操作或用药处理不会导致患者出现额外的不良反应, 具有良好的安全性。

综上所述, 采取磁电联合结合手法治疗能够有效地促进产后盆底肌力的康复, 使得患者的 POP-Q 评分得以改善, 且并发症发生可能性降低, 值得推广。

参考文献:

- [1] 马晓红, 刘秋厘, 夏清珠. 功能性磁刺激联合生物反馈盆底肌康复治疗女性压力性尿失禁患者的临床疗效 [J]. 医疗装备, 2022, 35(09): 100-102.
- [2] 石金明, 张颐. 阴道哑铃治疗女性压力性尿失禁的研究进展 [J]. 国际妇产科学杂志, 2021, 48(02): 208-212.
- [3] 娄安锋, 王焱, 张国贤, 郭志彬, 秦红敏. 生物反馈盆底肌康复疗法联合经皮穴位电刺激治疗老年女性压力性尿失禁的疗效观察 [J]. 实用临床医药杂志, 2021, 25(06): 100-63.
- [4] 商良妹, 温惠莉, 潘又专. 康复训练结合生物反馈对老年女性压力性尿失禁患者尿动力学的影响 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(05): 982-985.
- [5] 文红蕾, 钟惠莲, 刘宁. 盆底功能性磁刺激联合凯格尔运动治疗产后轻、中度压力性尿失禁的效果 [J]. 中国当代医药, 2020, 27(27): 89-92.
- [6] 热娜·亚力买买提. 电刺激生物反馈疗法联合推拿治疗 I、II 级女性压力性尿失禁的随机对照临床研究 [D]. 新疆医科大学, 2020.
- [7] 田立新. 应用盆底康复治疗治疗女性压力性尿失禁的疗效观察 [J]. 中国实用医药, 2015, 10(03): 246-247.
- [8] 黄祝兰, 林李梅, 肖红红, 刘静华, 陈荣霞, 梁政巧. 经会阴超声在产后压力性尿失禁诊断及康复治疗疗效评价中的应用 [J]. 西部医学, 2014, 26(07): 923-925+932.