

# 不同分娩方式对盆底功能的影响及行产后盆底康复治疗后的临床效果分析

张陈丽<sup>1</sup> 李美娟<sup>2</sup> 通讯作者

(1. 湖北省蕲春县第二社区医院 湖北 黄冈 435300)  
(2. 湖北省黄冈市蕲春县刘河镇中心卫生院 湖北 黄冈 435325)

**【摘要】**目的：分析不同分娩方式对盆底功能的影响及行产后盆底康复治疗后的临床效果。方法：研究对象为我院收治的盆底功能障碍产妇100例，选取时间为2018年-2019年；根据产妇的不同分娩方式将其分为两组，将给予阴道自然分娩的一组作为实验组，给予剖宫产分娩的一组作为常规组，各50例；以对比的方式分析两种分娩方式对产妇盆底功能的影响及行产后盆底康复治疗后的临床效果。结果：两组治疗前的盆底肌力评估效果、盆底功能障碍性疾病发生情况相比，差异无显著性意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后两组上述指标均优于治疗前，且实验组的盆底肌力评估效果优于常规组，组间对比存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：不同分娩方式对产妇的盆底功能均会造成一定的影响，但产后给予一定的盆底康复治疗产后阴道自然分娩产妇的恢复效果更佳。

**【关键词】**阴道自然分娩；剖宫产分娩；盆底肌力；盆底功能；盆底肌锻炼

据统计，盆底功能障碍性疾病属于我院临床治疗中较为常见的一种妇产科疾病，其在所有已育女性中的发病率约占37%-45%，严重影响女性患者的生活质量<sup>[1]</sup>。因此，为了可以保障我院盆底功能障碍产妇的良好预后，本次研究中将随机抽取该类型产妇100例，分别给予阴道自然分娩、剖宫产分娩后分析其对产妇盆底功能的影响及行产后盆底康复治疗后的临床效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 资料

本次研究中纳入的对象均为2018年-2019年期间所抽取，纳入产妇一共具有100例；根据不同分娩方式将所有研究对象均分为两组，各有产妇50例。常规组（年龄24-38（29.12±3.03）岁；体质指数22-29（25.13±2.61）kg/m<sup>2</sup>），给予剖宫产分娩；实验组（年龄24-38（29.12±3.03）岁；体质指数22-29（25.13±2.61）kg/m<sup>2</sup>），给予阴道自然分娩。两组研究对象的资料比较差异小，无统计意义（ $P > 0.05$ ），可纳入研究。

### 1.2 方法

两组不同方式分娩后的产妇均按照本院针对盆底功能障碍性疾病的治疗标准接受盆底肌锻炼+电刺激反馈治疗。即（1）盆底肌锻炼：医护人员根据患者的实际情况为其进行盆底功能障碍性疾病发病机制、治疗方案、配合要点等相关注意事项的讲解，同时为患者提供舒适、安静的环境；指导患者仰卧在病床上，将一根手指轻轻插入阴道，使其保持身心放松的情况下主动收缩肌肉夹紧手指，收缩肌肉时需要患者进行均匀吸气。

（2）电刺激反馈：指导产妇将膀胱排空，大腿稍微分开，呈放松状态；将治疗仪（法国 Phenix）的阴式探头频率以及脉宽分别设置为8Hz~80Hz和20~740μs后，根据患者的盆底肌肉感觉调整电流设置，之后可以逐渐将电刺激次数和强度不断增加，使其能够感受到敏感程度；每周治疗2次，每次持续20-30分钟；总治疗时间为3个月。

### 1.3 观察指标

分别对两组产妇分娩治疗后的盆底功能障碍性疾病发生情况及盆底肌力评估效果进行观察记录，并作以有效的对比和分

析；其中，盆底肌力评估效果采用会阴肌力试法，0级：测试手指不能感觉到产妇肌肉的收缩动作；1级：测试手指感觉到产妇肌肉的轻微收缩；2级：测试手指感觉到产妇肌肉的明显收缩；3级：测试手指感觉到收缩明显并且收缩时间长达3秒<sup>[2]</sup>。

### 1.4 统计学分析

应用SPSS 22.0统计学软件对相关数据进行处理分析。计量资料采用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验。计数资料采用频数、百分率（%）描述，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 2 结果

两组治疗前的盆底肌力评估效果、盆底功能障碍性疾病发生情况相比，差异无显著性意义（ $P > 0.05$ ）；治疗后两组上述指标均优于治疗前，且实验组的盆底肌力评估效果优于常规组，组间对比存在统计学意义（ $P < 0.05$ ）。具体数据详见下表1：

## 3 讨论

女性肌肉群的构成呈网状，主要通过尿道、膀胱、子宫、直肠、阴道等器官的正常运行来维持各个器官的正常功能，而一旦其网状内各功能丧失或者出现故障，则会致使其出现尿失禁、子宫脱垂、阴道壁的脱垂、性功能障碍和慢性盆腔痛等症状，以上这一系列症状统称为盆底功能障碍性疾病。本次研究中通过给予两组产妇在分娩后实施盆底肌锻炼+电刺激反馈治疗后的效果显著；我们发现，经阴道自然分娩对产妇的盆底功能影响较大，但经过治疗后其分娩方式的产妇恢复效果更好。

### 参考文献：

- [1] 陈建丽. 不同分娩方式产后盆底功能障碍产妇应用盆底康复治疗临床价值分析[J]. 中国医药科学, 2020, v.10;No.220(4):111-114.
- [2] 朱莉, 陈玲萍, 张盼兮, 等. 早期盆底肌康复治疗对不同分娩方式产妇产后盆底康复、性功能的影响比较[J]. 中国基层医药, 2019, 26(24):2957-2960.

### 作者简介：

张陈丽，女，汉族，1977年5月16日出生，湖北省蕲春县，妇产科主治医师，研究方向：产后盆底康复。

表1 对比常规组和实验组的临床干预效果 [n(%)]

组别	例数	时间	盆底功能障碍 (n/%)	盆底肌力评估效果 (n/%)		
				≤ 2级	3级	≥ 4级
实验组	50	治疗前	40 (80.00)	3 (6.00)	6 (12.00)	41 (82.00)
		治疗后	5 (10.00)	14 (28.00)	20 (40.00)	16 (32.00)
$\chi^2$			49.495	8.576	10.187	25.450
P			0.000	0.003	0.001	0.000
常规组	50	治疗前	39 (78.00)	0 (0.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
		治疗后	4 (8.00)	5 (10.00)	10 (20.00)	35 (70.00)
$\chi^2$			49.980	5.263	4.332	9.756
P			0.000	0.022	0.037	0.002
$\chi^2$ 两组治疗前比较			0.060	3.093	1.099	3.406
P 两组治疗前比较			0.807	0.079	0.295	0.065
$\chi^2$ 两组治疗后比较			0.122	5.263	4.762	14.446
P 两组治疗后比较			0.727	0.022	0.029	0.000