

盆底康复护理对盆底肌功能及依从性的影响研究

汤梦霞

云南省红河州开远市人民医院妇科 661699

【摘要】目的：探究盆底康复护理对盆底肌功能及依从性的影响。方法：本研究选取了2021年3月至2022年3月前来到该科治疗的80例患者，随机分为对照组和观察组，每组40例患者。对照组接受正常的临床护理，观察组除了接受正常的临床护理，还给予了盆底康复护理。对患者的盆底肌恢复状况、治疗的依从性进行分析判断。结果：观察组的盆底康复依从性明显高于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）；观察组盆底肌功能恢复3级以上的比例远远大于对照组，差异具有统计学意义（ $P<0.05$ ）。结论：本研究表明盆底康复护理对盆底肌功能及依从性产生非常积极的影响，可以促进盆底肌的恢复和提高患者的治疗依从性。

【关键词】盆底康复护理；盆底肌；依从性

盆底肌是指封闭骨盆腔犹如一张“吊网”的肌肉群，很多脏器都会被这个肌肉群紧紧的吊住，比如尿道、膀胱、直肠、阴道和子宫，肌肉群将这些脏器的位置维持正常以保证它们可以正常的发挥他们的功能。如果肌肉群的弹性变差，就会导致很多脏器无法维持在正常的位置上，从而无法发挥正常的功能，导致功能出现故障，如无法正常的控制大小便等。盆底肌失常有很多明显的表现，如果发现在大笑、咳嗽或者打喷嚏的时候，会有尿液自主漏出，这是一种压力性的尿失禁表现，如果经常有尿液漏出，就会给自己的身体带来严重的异味，可能会需要护垫，这样会给生活带来极大的不方便。其次，就是产后的妇女很容易会有盆底肌功能异常的表现，有些产妇会出现前后壁脱垂、兴奋性下降以及产后激素的作用，会严重导致盆底肌薄弱，直接影响生活。由此可见，盆底肌护理对盆底肌患者的恢复具有重要的意义。本次研究主要探究盆底康复护理对盆底肌功能及依从性的影响，现报告如下：

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2021年12月至2022年12月前来到我院治疗的80例盆底肌功能受损患者，对他们的治疗过程进行明确的阐释，每一位患者都经过临床医学进行诊断，确定是盆底肌功能受损患者，并且没有脏器功能严重有障碍的患者，没有心理障碍和精神性疾病，可以与护理人员进行正常的交流。将盆底肌功能受损患者随机分配为观察组与对照组，平均每一组40例患者。其中，观察组40例，均为女性，年龄分布为26至47岁（平均年龄为31.8岁）；对照组有40例，均为女性，年龄分布为25至45岁（平均年龄为30.6岁）。观察组与对照组的盆底肌功能受损患者在年龄、一般资料及病情程度方面都没有明显的差异性（ $P>0.05$ ），具有统计学意义。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组的盆底肌功能受损患者给予他们正常的护理，主要进行自行恢复、居家锻炼等治疗。

1.2.2 观察组

观察组的盆底肌功能受损患者除了接受正常的护理，还需要给予他们盆底康复护理，具体的护理方法如下：

（1）进行合理的提肛运动（凯格尔运动）。主要是通过提肛过程来增加局部肌肉的活动，从而改善局部的静脉血液的循环，增强盆底肌的功能。盆底肌功能受损患者可以在护理人员的帮助和督促下进行：主要是通过提肛过程来增加局部肌肉的活动，从而改善局部的静脉血液的循环，增强盆底肌的功能。盆底肌功能受损患者可以在护理人员的帮助和督促下进行：首先，排空膀胱；其次，感知盆底肌，凯格尔运动成功的

第一步，是发现和确认盆底肌，它们是环绕在阴道和肛门周围的肌肉群。如果不是很确定，可以在小便的时候尝试憋住流动中的尿液，如果尿流中止了，那么，就已经找到了自己的盆底肌。然后进行收缩盆底肌，选择自己舒服的体位，坐或者站都可以。收缩盆底肌，保持收缩，可以从5s或者3s开始，最好能保持到10s，连续做15-30分钟，每日进行2-3次，或者每天做150-200次，收缩时腹部、大腿、和臀部的肌肉放松，保持呼吸顺畅，不要刻意屏气。最后，放松盆底肌，每一次收缩之前，都应该放松盆底肌10秒。放松盆底肌，应该感觉到盆底肌下降和伸展。深呼吸并充分放松，为下一次收缩做好准备。

（2）合理适当的瑜伽练习。患者可以仰卧在瑜伽垫上面进行此项护理方法，双膝保持弯曲的同时放平双脚，同时，背部放平，将骨盆缓慢的往后顶，保持放松的状态，这样反复重复做，每组30个，每日一次。

（3）生物电刺激治疗：通过阴道电极给予脉冲电流，达到调节神经肌肉的兴奋性，增强肌肉激励弹性，促进局部血液循环，恢复正常盆底功能，每周2-3次，每次30分钟，10次一个疗程。

（4）指导患者保持良好的生活方式：保持心情舒畅、改变饮食习惯、控制体重、科学健身。

（5）加强健康教育：到病房内、门诊，社区发放关于盆底康复相关知识的宣传手册，采取一对一的方法向患者和家属介绍盆底康复的原因、重要性以及盆底功能障碍对于日后生活产生的不良影响，以提高患者对于盆底功能障碍性疾病的认知程度，让患者明确产后积极进行盆底康复的必要性，提高其配合度。同时，叮嘱患者术后的1-2个月内不要从事体力劳动、盆浴，禁止性生活，并叮嘱阴道前后壁修补的患者蹲坐的时间不要过长，避免增加负压，导致盆底损伤加重。

1.3 观察指标

（1）盆底康复依从性：采用本科自己制作的患者盆底康复依从性表，主要依据是否服从护理人员的指导、接受随访和坚持训练三个方面考量，总分为100分。完全依从：大于90分；部分依从：60至90分；不依从：小于60分。

（2）盆底肌功能恢复情况：盆底肌分为5级，0级检测者手指感受不到收缩；1级检测者手指感受到微微的颤动；2级检测者手指感受到挤压感；3级检测者手指感受到挤压的同时会有内收；4级检测者手指感到受阻；5级检测者手指感到阻力非常大。盆底肌的级数越高，恢复的就好，3级以上为合格。

1.4 统计学分析

本文根据实验并且查阅大量的相关资料对实验过程进行分析，将本组数据代入SPSS25.0软件处理分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，实施t检验；计数资料用%表示，用 χ^2 检验（ $P<0.05$ ），差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组盆底康复依从性对比

观察组的盆底康复依从性明显高于对照组，差异明显，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，如下表 1 所示。

表 1 两组盆底康复依从性比较[n (%)]

组别	n	完全依从	部分依从	不依从	Z 值	P 值
对照组	40	8 (20.00)	22 (55.00)	10 (25.00)	2.548	0.013
观察组	40	20 (50.00)	18 (45.00)	2 (5.00)		

表 2 两组盆底肌功能恢复情况比较[n (%)]

组别	n	0 级	1 级	2 级	3 级	4 级	5 级	3 级以上	χ^2	P 值
对照组	40	4 (10.00)	6 (15.00)	4 (10.00)	8 (20.00)	12 (30.00)	6 (15.00)	26 (65.00)	4.928	0.028
观察组	40	1 (2.50)	12 (30.00)	11 (27.50)	6 (15.00)	6 (15.00)	4 (10.00)	16 (40.00)		

3 讨论

盆底肌就像一张“吊网”，将人们一些重要的脏器维持在正常的位置，保证它们可以正常的发挥各自的功能。据相关数据显示，我国已婚女性有将近一半有着不同程度的盆底肌功能受损的情况，对女性而言，很多女性会由于妊娠和分娩，导致体内的激素水平急速的变化，从而导致盆底结缔组织胶原代谢异常，从而减弱盆底的支持能力。轻者主要表现为阴道松弛、性生活不满意或者小腹坠胀、尿频、便秘等轻度不适；重者则会出现尿失禁、子宫脱垂、膀胱脱垂等一系列疾病，导致难以形容的痛苦，严重的影响生活质量，影响家庭不和睦，社会不和谐。女性在产后出现盆底肌功能受损，主要是由于在怀孕期间和产后没有进行合理的锻炼，导致盆底肌功能减弱；还有就是支撑阴道的肌肉在分娩时会变得松弛或者受到损伤，从而影响了性生活。盆底肌功能减弱是影响人类生活质量的五大慢性疾病之一，主要临床表现为盆腔器官脱垂、尿失禁、生殖道损伤、性功能障碍等情况。盆底功能障碍，不仅影响女性正常的生理功能，也极大的影响其生活质量。盆底康复治疗是盆底功能障碍的首选治疗方案。适用于轻中度子宫脱垂、阴道前后壁膨出、尿失禁、反复性阴道炎和尿路感染、性功能障碍等症的治疗，主要包括盆底肌肉训练 (kegel 训练)、生物反馈辅助的盆底肌肉训练、低频电刺激、膀胱训练 (行为治疗)、家庭功能康复器等治疗，通过有效的康复治疗使受损的肌肉和神经恢复正常状态，提高盆底肌收缩能力，增强盆底肌肉力量，缓解或治愈临床症状，从而改善盆底功能。

本次研究我科采用进行合理的提肛运动、合理适当的瑜伽练习和生物电刺激治疗、健康指导为主的盆底康复护理。提肛运动又称为凯格尔运动，主要是通过提肛过程来增加局部肌肉的活动，从而改善局部的静脉血液的循环，增强盆底肌的功能。合理适当的瑜伽练习就是让患者仰卧在瑜伽垫上面进行此项护理方法，双膝保持弯曲的同时放平双脚，同时，背部放平，将骨盆缓慢的往后顶，整个过程保持一个放松的状态；生物电刺激治疗是通过阴道电极给予脉冲电流，达到调节神经肌肉的兴奋性，增强肌肉激励弹性，促进局部血液循环，恢复正常盆底功能；指导患者保持良好的生活方式，是要让其掌握保持心情舒畅、改变饮食习惯、控制体重、科学健身的重要性。

综上所述，盆底康复护理对盆底肌功能及依从性产生非常积极的影响，受到了患者及患者家属的极大的认可与支持，值得在临床上加以推广并应用。

参考文献:

[1]孔茹,郑杰. 健康行为改变整合理论下的盆底肌康复护理在宫颈癌术后尿潴留患者中的应用观察[J]. 检验医学与临床, 2022, 19 (05): 688-691.
[2]曾月芝. 微视频盆底肌训练教学在经尿道前列腺电切术后尿失禁

2.2 两组盆底肌功能恢复情况比较

观察组盆底肌功能恢复 3 级以上的比例远远大于对照组，差异明显，具有统计学意义 ($P < 0.05$)，如下表 2 所示。

康复护理中的应用[J]. 中外医学研究, 2022, 20 (06): 87-90.
[3]是靛云. 生物反馈电刺激治疗仪联合康复护理对子宫肌瘤患者术后盆底肌功能及性功能的影响[J]. 医疗装备, 2022, 35 (02): 149-151.
[4]周鑫. 盆底肌锻炼康复护理对产后尿潴留康复效果的影响[J]. 中国现代药物应用, 2022, 16 (02): 247-250.
[5]袁蔚. 前列腺癌根治术后尿失禁患者行盆底肌综合康复护理联合膀胱训练的效果观察[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (27): 199-201.
[6]毕国仪,李凌艳,江雪影. 盆底肌锻炼对产后尿潴留的康复护理效果观察[J]. 中国实用医药, 2021, 16 (27): 207-209.
[7]全美霖. 规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌力和生活质量的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (27): 117-119.
[8]武丽丽. 不同时机个体化产后盆底康复护理对于盆底肌作用研究[J]. 系统医学, 2021, 6 (18): 167-170.
[9]薛冠华. 补中益气汤联合盆底肌康复护理预防产妇产后盆底功能障碍的效果探讨[J]. 系统医学, 2021, 6 (15): 107-110.
[10]王洁. 接受生物反馈电刺激治疗产后盆底肌功能障碍产妇产后阴道哑铃盆底康复护理模式的临床效果[J]. 黑龙江医学, 2021, 45 (10): 1022-1023+1026.
[11]蔡宛珈,赵辉,蔡梦红,詹爱珍. 产后盆底肌康复护理对产后盆底肌功能障碍患者尿失禁的影响[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2021, 42 (03): 258-260.
[12]黄春燕. 规范化盆底康复护理对孕产妇盆底肌力 尿失禁和生活质量的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25 (03): 382-384.
[13]王健. 盆底肌锻炼对产后尿潴留的康复护理效果[J]. 中国医药指南, 2020, 18 (35): 168-169.
[14]吴娜. 助产士团队主导模式应用于产妇产后盆底肌康复护理中的价值探讨[J]. 中国实用医药, 2020, 15 (33): 183-185.
[15]惠先. 产后盆底康复护理对产后盆底肌功能障碍患者的临床疗效影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2020, 31 (20): 3340-3342.
[16]仓晓楚. 盆底肌锻炼对产后尿潴留的康复护理作用评价[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6 (85): 126.
[17]张雪,张艳,段淑敏. 针对性护理对初产妇产后盆底康复依从性及盆底肌功能恢复的影响[J]. 国外医学(医学地理分册), 2019, 40 (03): 314-316.
[18]周昌莲. 盆底肌锻炼对产后尿潴留康复护理效果与满意度的影响研究[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19 (50): 338.
[19]卢意,文欢. 盆底肌锻炼对产后尿潴留康复护理效果的临床分析[J]. 心血管外科杂志(电子版), 2019, 8 (01): 163.
[20]李妍. 盆底肌锻炼对产后尿潴留康复护理效果的临床分析[J]. 中国实用医药, 2018, 13 (10): 183-184.