

超声对产后盆底功能康复治疗疗效评估的价值

岳波

赤峰市妇产医院 内蒙古 赤峰 024000

【摘要】目的：探究女性盆底功能性障碍患者应用产后盆底功能康复治疗超声对其疗效的评估效果。**方法：**选取自2020年3月~2022年3月到我院就诊的74例产后进行盆底功能康复治疗的女性盆底功能性障碍患者。以盲摸双色球法均为实验组与参照组，每组均为37例，参照组给予常规护理及产后保健。实验组加用盆底功能康复治疗。两组均采用超声对患者的康复效果进行评估。**结果：**实验组静息时盆膈裂孔前后径、盆膈裂孔周长、盆膈裂孔面积水平均低于参照组，组间对比差异成立（ $P<0.05$ ）；实验组缩肛时各项临床指标对比均无统计学意义（ $P>0.05$ ）；实验组瓦式运动时盆膈裂孔前后径、盆膈裂孔周长、盆膈裂孔面积水平均低于参照组（ $P<0.05$ ）；实验组耻骨直肠肌宽度水平高于参照组（ $P<0.05$ ）。**结论：**产后盆底功能康复治疗对女性盆底功能性障碍患者的应用效果较好，通过超声能够有效对其疗效进行评估，患者相关指标明显改善。

【关键词】：女性盆底功能性障碍；产后盆底功能康复治疗；相关指标；超声评估

The Value of Ultrasound in Evaluating the Therapeutic Effect of Postpartum Pelvic Floor Function Rehabilitation

Bo Yue

Chifeng Maternity Hospital Inner Mongolia Chifeng 024000

Abstract: Objective: To explore the evaluation effect of ultrasound on the efficacy of postpartum pelvic floor functional rehabilitation in female patients with pelvic floor functional disorder. Methods: From March 2020 to March 2022, 74 female patients with pelvic floor functional disorder who had received pelvic floor functional rehabilitation after delivery were selected. The blind double color ball method was used as the experimental group and the reference group, with 37 cases in each group. The reference group was given routine care and postpartum health care. The experimental group was treated with pelvic floor functional rehabilitation. Both groups used ultrasound to evaluate the rehabilitation effect of patients. Results: In the experimental group, the anterior and posterior diameters of the pelvic septal hiatus, the circumference of the pelvic septal hiatus, and the area of the pelvic septal hiatus in the experimental group were lower than those in the control group at rest, and the differences between the groups were established ($P<0.05$); In the experimental group, there was no statistical significance in the comparison of various clinical indicators during anal constriction ($P>0.05$); In the experimental group, the anteroposterior diameter, circumference and area of the pelvic septal fissure in tile exercise were lower than those in the control group ($P<0.05$); The width of puborectal muscle in the experimental group was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: The effect of postpartum pelvic floor functional rehabilitation treatment on female patients with pelvic floor functional disorder is better. Ultrasound can effectively evaluate its effect, and the patient's related indicators are significantly improved.

Keywords: Female pelvic floor functional disorder; Postpartum pelvic floor function rehabilitation treatment; Relevant indicators; Ultrasonic evaluation

女性盆底功能性障碍属于产后的常见疾病，主要致病机制为在妊娠或分娩过程中因牵拉所出现的盆底肌损伤^[1]。患者的主要临床表现为失禁、性功能障碍及盆腔脏器脱垂等，对患者的生活质量造成严重影响，需要及时进行治疗。当前对于女性盆底功能性障碍的主要治疗方法为盆底肌锻炼、电刺激及生物反馈等。但是患者的治疗效果评估存在一定的问题^[2]。临床中对于女性盆底功能性障碍的主要诊断方法为电生理指标、体检及相关临床症状等。而随着超声的不断应用，能够直接显示患者的盆底结构变化，具有重要的应用价值。为进一步分析女性盆底功能性障碍患者应用产后盆底功能康复治疗后的效果，本文特应用超声对其疗效进行评估。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取自2020年3月~2022年3月到我院就诊的74例产后进行盆底功能康复治疗的女性盆底功能性障碍患者。以盲摸双色球法均为实验组与参照组，每组均为37例，纳入标准：（1）符合女性盆底肌功能性障碍的相关诊疗标准；（2）年龄18~35岁；（3）均为自然分娩；（4）了解研究内容并签署知情同意书。排除标准：（1）剖宫产等其他分娩方式；（2）多胞胎或早产；（3）合并重度妊娠糖尿病或妊娠高血压；（4）近期存在盆腔手术史；（5）近期应用过激素治疗；（6）合并慢性泌尿系统疾病；（7）患者主观拒绝参与研究。实验组年龄20~34岁，均值为（ 28.41 ± 5.33 ）岁；孕次1~5次，均值为（ 1.67 ± 0.51 ）次；产次1~2次，均值为（ 1.30 ± 0.45 ）次。文化程度：高中及以下14例，大专及以上23例。参照组年龄21~34岁，均值为（ 28.53 ± 5.06 ）岁；孕次1~4次，均值为（ 1.58 ± 0.47 ）次；

产次1~3次, 均值为(1.41±0.52)次。文化程度: 高中及以下12例, 大专及以上25例。比较两组年龄、孕次。产次及文化程度等一般资料无统计学意义($P>0.05$), 符合临床对比条件。

1.2 方法

1.2.1 参照组

参照组行常规产后保健、常规护理, 主要包括:

(1) 常规护理: 为患者提供良好的康复环境, 调节病房温湿度到舒适体感。并向患者介绍女性盆底功能性障碍的相关疾病知识, 使患者更加了解自身的疾病, 减少对于疾病的恐惧感, 并对治愈疾病具有希望。与患者进行沟通, 减少患者的负性情绪, 保持良好的依从性, 充分配合临床工作。(2) 常规产后保健: 护理人员向患者介绍产后保健的方法、作用及注意事项等, 护理人员指导患者行平卧, 将双腿屈曲并略微分开, 保持较好的呼吸节奏。在吸气时将肛门收缩, 并保持7s。随后放松并进行呼气。在此过程中应该注意腿部与腿部肌肉不要参与其中, 30min/次, 3次/d。

1.2.2 实验组

实验组加用康复治疗, 主要包括: 在患者阴道内放置电极, 盆底肌肉在电极发出刺激时会进行自主收缩。根据患者的实际情况调节电流大小, 强度以肌肉存在强有力的收缩但是无疼痛感为宜。并对患者进行生物反馈治疗, 根据屏幕中所显示的压力波形指导患者进行盆底肌肉收缩锻炼, 30min/次, 2次/周。两组均行为期90d的治疗。

1.2.3 超声评估

采用三维超声对患者的相关指标进行检测, 检查前让患者将直肠与膀胱进行排空, 确保膀胱内的尿量不足50ml。并应用超声诊断进行检查。使用三维容积探头, 将探头频率调节至6~10MHz, 根据三维容积的图像对患者相关指标进行测量。

1.3 观察指标

本次研究对比两组静息、缩肛及瓦式运动时的盆膈裂孔前后径、盆膈裂孔周长、盆膈裂孔面积及耻骨直肠肌宽度。采用描迹法测量盆膈裂孔周长、盆膈裂孔面积, 应用两点距离法对患者的盆膈裂孔前后径及耻骨直肠肌宽度进行测量。

1.4 统计学分析

采用SPSS26.0软件对患者的临床数据进行分析。计数资料以百分率(%)表示, 行 χ^2 检验, 计量资料以平均值±标准差(±s)表示, 行t检验, $P<0.05$ 时, 组间对比差异成立。

2 结果

2.1 两组静息时相关指标对比

实验组静息时盆膈裂孔前后径为(4.71±0.65)cm, 参照组静息时盆膈裂孔前后径为(5.29±0.72)cm, 实验组静息时盆膈裂孔前后径长度低于参照组, 组间对比差异成立($t=3.637$, $P<0.05$); 实验组静息时盆膈裂孔周长为(13.05±1.04)cm, 参照组静息时盆膈裂孔周长为(13.95±1.15)cm, 实验组静息时盆膈裂孔周长低于参照

组, 组间对比差异成立($t=3.531$, $P<0.05$); 实验组静息时盆膈裂孔面积为(11.58±2.11)cm², 参照组静息时盆膈裂孔前后径为(12.95±2.35)cm², 实验组静息时盆膈裂孔前后径长度低于参照组, 组间对比差异成立($t=2.639$, $P<0.05$); 实验组静息时耻骨直肠肌宽度为(1.13±0.38)cm, 参照组静息时耻骨直肠肌宽度为(1.15±0.42)cm, 两组静息时耻骨直肠肌宽度对比差异不成立($t=0.215$, $P<0.05$)。

2.2 两组缩肛时相关指标对比

实验组缩肛时盆膈裂孔前后径为(4.11±0.62)cm, 参照组缩肛时盆膈裂孔前后径为(4.13±0.58)cm, 两组缩肛时盆膈裂孔前后径长度对比差异不成立($t=0.143$, $P>0.05$); 实验组缩肛时盆膈裂孔周长为(12.39±1.12)cm, 参照组缩肛时盆膈裂孔周长为(12.61±1.19)cm, 实验组缩肛时盆膈裂孔周长对比差异成立($t=0.819$, $P>0.05$); 实验组缩肛时盆膈裂孔面积为(10.70±1.58)cm², 参照组缩肛时盆膈裂孔前后径为(10.98±1.65)cm², 实验组缩肛时盆膈裂孔前后径长度对比差异不成立($t=0.746$, $P>0.05$); 实验组缩肛时耻骨直肠肌宽度为(1.19±0.47)cm, 参照组缩肛时耻骨直肠肌宽度为(1.22±0.45)cm, 两组缩肛时耻骨直肠肌宽度对比差异不成立($t=0.280$, $P>0.05$)。

2.3 两组瓦式运动时相关指标对比

实验组瓦式运动时盆膈裂孔前后径为(6.02±1.08)cm, 参照组瓦式运动时盆膈裂孔前后径为(6.71±1.12)cm, 实验组瓦式运动时盆膈裂孔前后径长度低于参照组, 组间对比差异成立($t=2.698$, $P<0.05$); 实验组瓦式运动时盆膈裂孔周长为(16.91±1.48)cm, 参照组瓦式运动时盆膈裂孔周长为(18.72±2.09)cm, 实验组瓦式运动时盆膈裂孔周长低于参照组, 组间对比差异成立($t=4.299$, $P<0.05$); 实验组瓦式运动时盆膈裂孔面积为(19.84±4.15)cm², 参照组瓦式运动时盆膈裂孔前后径为(24.05±5.21)cm², 实验组瓦式运动时盆膈裂孔前后径长度低于参照组, 组间对比差异成立($t=3.845$, $P<0.05$); 实验组瓦式运动时耻骨直肠肌宽度为(1.13±0.45)cm, 参照组瓦式运动时耻骨直肠肌宽度为(0.90±0.39)cm, 实验组瓦式运动时盆膈裂孔前后径长度高于参照组, 组间对比差异成立($t=2.350$, $P<0.05$)。

3 讨论

产后疾病是当前临床中的重点研究问题。产后极易出现阴道松弛、压力性尿失禁及阴道膨出等问题, 随着健康教育的不断普及, 越来越多的女性认识到产后疾病具有可治愈性, 经过临床系统的治疗患者能够恢复至正常状态。盆底功能障碍性疾病是临床常见的产后问题, 有相关研究显示^[3], 产后出现盆底功能障碍性疾病的可能性为40%以上。我国是人口大国, 每年妊娠分娩的女性极多, 产后疾病发生情况显著增加。在怀孕期间子宫会不断增大, 而且机体激素水平的增加会导致肌纤维变形, 胶原组织连接能力不足, 造成盆底支持水平不足, 盆底功能降低。本文特研究女性盆底功能性障碍患者应用产后盆底功能康复治疗

后超声对其疗效的评估效果。

本次研究数据显示, 实验组静息时盆隔裂孔前后径、盆隔裂孔周长、盆隔裂孔面积水平均低于参照组, 组间对比差异成立 ($P < 0.05$); 实验组缩肛时各项临床指标对比均无统计学意义 ($P > 0.05$); 实验组瓦式运动时盆隔裂孔前后径、盆隔裂孔周长、盆隔裂孔面积水平均低于参照组, 组间对比差异成立 ($P < 0.05$); 实验组耻骨直肠肌宽度水平高于参照组, 组间对比差异成立 ($P < 0.05$), 有良好的临床应用价值。盆底肌锻炼是当前临床中主流治疗方法, 通过反复的收缩与舒张肛门以此来提高盆底肌的张力, 并促进血液循环速度加快。该盆底肌康复方法的优势为不受时间以及地点的约束, 患者可以随时随地进行训练, 患者的接受程度较高。而且值得一提的是, 该训练方法的要点为需要注意保持股部、腹部及臀部肌肉进行放松。并收缩泌尿生殖器周围的骨盆横纹肌、肛门括约肌以及尿道括约肌, 如不标准进行顺利, 可能会导致病情的加剧。而且电刺激法能够应用低电流对盆底肌群以及相关的神经进行刺激, 让肌肉进行被动式的间歇式收缩, 促进其弹性以及韧性^[4]。而且电刺激法还能够促进血液循环, 达到治疗效果。而生物反馈治疗能够通过反馈的图像信息来

逐步引导患者盆底肌肉的收缩与放松方法, 所以其更具有个性化以及科学化, 促进其治疗效果更为显著。产后盆底功能康复治疗女性盆底功能性障碍的盆底纤维以及盆底肌肉逐渐提高, 进一步改善盆底肌肉的收缩能力, 进而促进盆隔裂孔缩小。而当患者处于静息及瓦式运动时, 患者的盆隔裂孔不会出现明显的改善, 导致两组组间对比差异不成立。盆隔裂孔是导致女性盆底功能性障碍的主要因素, 当盆隔裂孔改善后, 女性盆底功能性障碍患者的疗效得到显著提高, 能够促进盆底肌功能恢复。

而超声是当前临床中的主流检查方法, 能够通过图像直观地发现女性盆底结构功能变化情况。并采用不同的方式对不同时间段患者的相关指标进行评估, 能够有效对产后盆底功能康复治疗的疗效进行总结^[5]。而通过超声具有无创性, 因此, 患者能够反复进行阶段性检查, 利于不断改善治疗计划, 进而提高患者的总体治疗效果, 对增加患者的生活质量具有积极作用。

综上所述, 产后盆底功能康复治疗对女性盆底功能性障碍患者的应用效果较好, 通过超声能够有效对其疗效进行评估, 患者相关指标明显改善。具有重要的临床价值, 建议进一步推广及应用。

参考文献:

- [1]陈艳,王竞宇,彭利,等.经会阴超声对产后近期盆底功能障碍性疾病康复治疗疗效评估的价值[J].成都医学院学报,2020,15(5):590-594.
- [2]朱璇璇,魏宁,朱晨.经会阴彩色多谱勒超声可评估盆底生物电反馈刺激治疗产后女性压力性尿失禁的效果[J].分子影像学杂志,2022,45(3):408-412.
- [3]侯兴华,王秋菊,林冰,等.盆底康复治疗对不同分娩方式再生育妇女盆底功能的影响研究[J].中国计划生育和妇产科,2021,13(3):68-73.
- [4]邬开会,邬霞,邬洪明,等.补中益气汤联合电刺激生物反馈对初产妇早期盆底功能康复的疗效评价[J].中国康复医学杂志,2020,35(9):1082-1085.
- [5]范玉瑶,时光,吴俊.经会阴盆底超声检查评估不同分娩方式对女性盆底功能的影响[J].医学影像学杂志,2020,30(7):1270-1272,1283.