

产后盆底康复护理在女性盆底功能障碍中的应用

肖 琴

普陀区万里街道社区服务中心 上海 200333

【摘要】目的：观察产后盆底康复护理在女性盆底功能障碍中的应用效果。方法：选取2020年7月-2022年3月外院80例产后盆底功能障碍患者，随机分为对照组（常规护理）与观察组（产后盆底康复护理），比较护理效果。结果：盆底静息压、盆底收缩压方面，两组干预前未见明显差异（ $P>0.05$ ）；干预后，观察组较对照组高（ $P<0.05$ ）；尿失禁、脏器脱垂发生率方面，观察组（2.50%，2.50%）较对照组（15.00%，17.50%）低（ $P<0.05$ ）；盆底功能、盆底肌肉张力评分方面，观察组比对照组高（ $P<0.05$ ）；满意度方面，观察组（95.00%）较对照组（80.00%）高（ $P<0.05$ ）。结论：产后盆底康复护理可使女性盆底功能障碍改善，提高盆底压力，改善盆底肌肉张力，且有助于护患关系改善，值得采纳。

【关键词】女性；盆底功能障碍；产后盆底康复护理

Application of postpartum pelvic floor rehabilitation nursing in female pelvic floor dysfunction

Qin Xiao

Putuo District Wanli Street Community Service Center Shanghai 200333

Abstract: Objective To observe the effect of postpartum pelvic floor rehabilitation nursing on female pelvic floor dysfunction. Methods From July 2020 to March 2022, 80 patients with postpartum pelvic floor dysfunction were randomly divided into a control group (routine nursing) and an observation group (postpartum pelvic floor rehabilitation nursing), and the nursing effects were compared. Results There was no significant difference in pelvic floor resting pressure and pelvic floor systolic pressure between the two groups before intervention ($P>0.05$); After intervention, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$); The incidence of urinary incontinence and organ prolapse in the observation group (2.50%, 2.50%) was lower than that in the control group (15.00%, 17.50%) ($P<0.05$); In terms of pelvic floor function and pelvic floor muscle tension scores, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$); In terms of satisfaction, the observation group (95.00%) was higher than the control group (80.00%) ($P<0.05$). Conclusion Postnatal pelvic floor rehabilitation nursing can improve female pelvic floor dysfunction, increase pelvic floor pressure, improve pelvic floor muscle tension, and contribute to the improvement of nurse patient relationship, which is worth adopting.

Keywords: Women; Pelvic floor dysfunction; Postpartum pelvic floor rehabilitation nursing

盆底功能失调表现为骨盆支持结构不足，退化、损伤等引起的常见妇科疾病。它包括阴道和直肠之间的平衡关系，子宫与膀胱及尿道间的协调配合等方面的改变。临床以内脏脱垂，尿失禁为主要表现、其他器官损害占主导地位。盆腔脏器包括膀胱和阴道，它们在解剖上具有一定联系，但两者又有很大差别，因此对二者关系研究较少。支撑盆底肌肉，筋膜等重要区域，是女性生殖器官正常功能^[1-2]。当盆底出现退化、创伤、发育不良等情况时，盆底的张力会明显下降，从而导致生殖功能逐渐下降，从而导致生殖器脱垂，从而导致腹压升高、肌肉退化、功能失调。另外，盆底功能障碍也会导致并发症，而且会越来越严重，如果治疗的时间拖得越久，就会对患者的生活造成很大的影响^[3]。但国内妇女对该病的了解还比较肤浅，加之受传统观念影响，造成盆底功能障碍者，不能进行有效的治疗，就诊率不高，常规医疗器械不能满足患者需求，使患者病情恶化，给家人正常生活带来极大不便。近年来由于社会老龄化进程加快以及现代生活节奏紧张等原因，女性盆腔器官疾病发病率逐年增高，且有年轻化趋势。怎样有效防治妇女盆底机能失调，是当今妇科领域研究的一个热点。产后进行适当的康

复护理可以帮助产妇恢复身体功能及心理状态，提高其生活质量。故本文目的在于探究产后盆底康复护理在女性盆底功能障碍中的应用效果，现介绍如下。

1 资料与方法

1.1 资料

选取外院2020年7月-2022年3月接收的80例产后盆底功能障碍患者，随机分组，每组各40例；对照组：年龄：25-38岁，均值（ 29.64 ± 2.41 ）岁；观察组：年龄：23-37岁，均值（ 29.72 ± 2.35 ）岁；两组一般资料未见明显差异（ $P>0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组

常规护理干预：对女性盆底功能障碍的病因、治疗方法、注意事项等进行了简要的介绍；同时要在医生的指导下进行会阴的收缩锻炼。

1.2.2 观察组

产后盆底康复护理干预：①住院后，护士要配合患者做好

必要的检查,仔细观察盆底功能的恢复状况,并根据患者的临床表现制定个性化的盆底功能康复护理方案,严格遵照方案进行系统干预。在此期间,我们会密切关注患者的反应和耐受性,并针对患者的病情做出相应的调整,以保证患者的耐受性,保证患者能坚持完成训练,从而达到最好的治疗效果。②在进行盆底康复训练之前,应充分考虑患者的个性特征,进行适当的健康教育,使患者能更好地了解康复训练的重要性、目的和可能达到的效果,从而提高患者的参与意识。通过图片或者视频来帮助患者了解疾病的原因、治疗过程、注意事项等,增强患者的治疗遵从性,帮助他们主动配合完成训练。并对训练中的禁忌和注意事项进行了详细的说明,以保证康复护理的安全。通过对患者的康复状况和提高生活质量的影响,增强患者的信心,帮助他们克服各种心理障碍,积极配合各种治疗和护理。③在进行康复训练之前,应正确地评估患者的精神状况,多与患者沟通,使他们能够表达自己的疑惑和疑惑,并针对患者的个性特征和主要问题给予相应的心理疏导和辅导,以减轻他们的不良情绪,为治疗和护理打下良好的基础,同时也要防止过度的精神紧张,从而影响治疗和护理。④产后盆底康复训练:1)患者在排尿完毕后做各种运动,由专业人士引导患者站在床沿或座椅上,两手交叉放于腰部,站起时向上提起、收缩肛门,每次做10次,每天做3次;在仰卧姿势下,骨盆肌肉收缩,臀部抬高,每一个动作持续5秒,一次10组;患者保持仰卧姿势,将手放在肚子上,收紧腹部的肌肉;根据病情轻重、体能、耐力等因素,适当调整训练强度。2)在培训期间,护士要正确地了解患者的心理状况,了解患者的常见心理问题和处理方法,并针对实际情况给予适当的心理辅导和干预,以减轻患者的消极情绪,提高治疗的顺应性;此外,在进行运动的时候,可以使用轻柔的音乐和腹部呼吸法来保证患者的身体和精神得到充分的放松,从而达到更好的治疗效果。3)所有患者都接受了生物反馈的电刺激,主要有电刺激和生物反馈两种。器械选用盆底康复治疗设备。频率设定在15-85赫兹,最大电流45毫安,每天一次。在实施低频率电刺激介入手术之前,要求患者排出膀胱,并帮助患者取出切石位,将探针置于阴道的适当位置,并对不同部位的盆底肌肉进行不同程度的电流刺激(有规律),并在刺激的过程中引导患者进行提肛和缩阴,每次治疗间隔为20-30分钟,一周两次。在介入过程中,合理的参与者要根据电刺激的反馈影像来决定介入的效果,并根据以后的训练计划做出适当的调整,同时要注意患者的不良反应,如果有什么不正常的情况,可以立即找出病因,如果不能忍受,就立即中止。

1.3 观察指标

①观察盆底压力,指标包括盆底静息压、盆底收缩压;②观察尿失禁、脏器脱垂发生情况。③观察盆底功能评分与盆底肌肉张力评分。④观察满意度,指标分为满意、较为满意与不

满意,(较为满意+满意)/总例数*100%=满意度。

1.4 统计学方法

应用SPSS21.0软件分析计量资料($\bar{x} \pm s$)与计数资料率(%),前者用t检验,后者用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 说明差异有统计学意义。

2 结果

2.1 盆底压力

两组干预前盆底压力差异较小($P > 0.05$);干预后,两组差异明显($P < 0.05$),见表1。

表1 两组盆底压力对比($\bar{x} \pm s$, cmH₂O)

分组		对照组	观察组	t	P
例数		40	40		
盆底静息压	干预前	34.21 ± 1.19	34.52 ± 1.23	1.146	0.256
	干预后	43.58 ± 2.29	58.15 ± 2.34	28.145	0.000
盆底收缩压	干预前	38.26 ± 2.68	38.31 ± 2.73	0.083	0.934
	干预后	40.59 ± 1.28	61.34 ± 2.64	44.729	0.000

2.2 尿失禁与脏器脱垂发生情况

两组尿失禁、脏器脱垂发生率存在显著差异($P < 0.05$),见表2。

表2 两组尿失禁与脏器脱垂发生率对比[n(%)]

分组	例数	尿失禁	脏器脱垂
对照组	40	6 (15.00)	7 (17.50)
观察组	40	1 (2.50)	1 (2.50)
χ^2		3.914	5.000
P		0.047	0.025

2.3 盆底功能评分与盆底肌肉张力评分

盆底功能、盆底肌肉张力评分方面,两组差异明显($P < 0.05$),见表3。

表3 两组盆底功能评分与盆底肌肉张力评分对比($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	例数	盆底功能	盆底肌肉张力
对照组	40	1.74 ± 0.27	2.25 ± 0.37
观察组	40	2.92 ± 0.23	3.31 ± 0.25
t		21.041	15.013
P		0.000	0.000

2.4 满意度

两组护理满意度存在明显差异($P < 0.05$),见表4。

表4 两组满意度对比[n(%)]

分组	例数	满意	较为满意	不满意	满意度
对照组	40	16	16	8	32 (80.00)
观察组	40	21	17	2	38 (95.00)
χ^2					3.306
P					0.069

3 讨论

盆底功能障碍在临床中较为多见,以盆底肌肉群和韧带为主,盆底和其它器官一起工作,维持机体正常运转^[4],一旦发生此类伤害,极易引起盆底功能紊乱,并发症多,极大地影响了患者健康。因此,对于女性来说,要想获得良好的生活质量就必须重视盆底功能的维护。现有的研究表明,可采用科学的方法、提高盆底肌肉力量的有效途径,从而对盆底功能紊乱及其并发症进行了有效的预防及处理,也能显著提高盆底肌肉的力量,促使盆底功能得以恢复^[5-6]。

常规护理干预方法总体效果有限。因此,对于女性来说,要想获得良好的生活质量就必须重视盆底功能的维护。产后盆底康复护理具有针对性,对治疗盆底功能不全可有良好疗效^[7]。本次实验观察组患者产后盆底恢复情况以常规护理为主,通过对疾病的正确评价、开展个性化健康宣教、锻炼和点刺盆底康复训练,能加强患者对疾病和运动有关知识的掌握,从而促进他们护理依从性的提高,规范地完成各种培训,继而提高盆底肌力水平,增强盆底功能^[8]。盆底肌的运动可采用阴道收缩和提臀等方法、提肛等等,以改善女性盆底功能,增强肌肉张力。目前,国内关于产后盆底肌力量和盆底功能恢复情况研究较少,且缺乏系统性评价标准与量化指标,因此难以指导临床工作。并且盆底康复仪利用电流刺激,增加患者盆底肌肉张力,同时对孕妇生理信号进行收集,由此有助于医生评估电刺激效果,从而达到康复训练的目的。结果表明,盆底静息压、盆底

收缩压,盆底功能评分等、盆底肌肉张力得分都好于对照组,表明盆底康复护理能明显改善盆底压、盆底肌肉张力与盆底功能的关系等等。就临床护理而言,强化产后盆底的康复护理,配合常规护理,可加强它的疗效。可采用功能锻炼及电刺激疗法,促使盆底肌收缩,加强他们的肌肉张力和增加排尿,缓解阴道松弛,改善生活质量。另外还能增加子宫复旧时间,使产妇恢复良好体形。电刺激能显著改善盆底肌纤维粗细,并且促进蛋白质在体内合成,加强新陈代谢。另外盆底康复仪可加速局部血液循环,从而有利于患者手术后恢复,改善患者盆底肌肉功能,增强弹性,因而改善了患者预后。传统的盆底肌力评估主要依靠临床症状观察与体征测量结果,缺乏客观标准。应该引起重视,目前康复护理工作中还存在一些缺陷,如距离,经济因素等、重视性和其他因素均对护理干预覆盖面产生影响;另外,由于缺乏专业人员指导,很多护理人员并不了解什么叫康复训练。部分患者重视不够,无法按医师要求接受培训,且训练时动作不标准,将影响患者的恢复。这些问题都不利于临床疗效的提升,也无法满足广大患者的需求。因此要想取得较好的康复效果,确保患者生理,心理健康,有必要深入探讨康复护理模式。本研究主要探讨了在产后早期实施盆底康复训练的可行性以及有效性。发现从尿道及内脏脱垂发生率来看,观察组比对照组显著下降,故,分娩后盆底康复治疗,可尽量减少术后并发症的发生,改善盆底功能。另外,通过健康教育还能够增强产妇的自我保护意识,减少由于各种原因造成的尿失禁等症状。就临床护理而言,护士可让患者在规定时间内每天锻炼,增强了患者遵从性,并且能够有效控制患者的疾病。另外,护理人员要加强健康教育指导工作,使其了解自身存在的问题及应对方法。同时医务工作者要正确把盆底肌肉和女性泌尿系统等方面的知识做一个正确解释,为了加深患者对神经调节肌肉舒张和收缩的理解,增强了患者对病情的自信心。

总之,产后盆底康复护理对盆底功能不全的妇女具有重要的作用,可以降低患者出现器官脱垂、尿失禁的几率,改善盆底功能。

参考文献:

- [1] 吴淑琴.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍性疾病的效果及安全性分析[J].中国现代药物应用,2022,16(23):167-169.
- [2] 常玉敏.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍性疾病患者防治效果及安全性[J].中国医药指南,2021,19(11):173-174.
- [3] 秦丽.产后盆底康复护理策略在盆底功能障碍产妇护理中的应用[J].中国社区医师,2021,37(25):140-141.
- [4] 娄爱丽.产后盆底康复护理策略在预防阴道分娩产妇盆底功能障碍中的效果[J].黑龙江中医药,2021,50(5):322-323.
- [5] 王梅青,王庆霞.产后盆底康复护理措施对阴道分娩产妇盆底功能障碍的改善作用研究[J].中国医药指南,2021,19(20):22-24.
- [6] 徐宗媛.产后盆底康复护理在预防阴道分娩产妇盆底功能障碍中的应用[J].中国医药指南,2021,19(11):197-198.
- [7] 杨红玉.产后盆底康复护理对女性盆底功能障碍的改善效果分析[J].基层医学论坛,2021,25(18):2604-2605.
- [8] 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.