

产后盆底康复治疗临床效果观察

梁旭霞

乌兰察布医学高等专科学校 内蒙古 乌兰察布 012000

【摘要】目的：探讨产后盆底康复治疗的临床效果。方法：对本院2020年12月-2021年12月收治的62例产妇观察分析，对照组给予常规产后指导，观察组给予产后盆底康复治疗，对比两组临床效果、盆底肌力改善情况、负面情绪及生活质量。结果：观察组负面情绪低于对照组，临床效果、盆底肌力改善情况、生活质量均高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：产后盆底康复治疗可有效改善产妇盆底肌力，临床效果显著。

【关键词】：产后盆底康复治疗；临床效果；盆底肌力；生活质量

Observation on the clinical effect of postpartum pelvic floor rehabilitation therapy

Xuxia Liang

Ulanqab Medical College Inner Mongolia Ulanqab 012000

Abstract: Objective: To investigate the clinical effect of postpartum pelvic floor rehabilitation. Methods: 62 cases of parturient women admitted to our hospital from December 2020 to December 2021 were observed and analyzed. The control group was given routine postpartum guidance, and the observation group was given postpartum pelvic floor rehabilitation treatment. The clinical effect, improvement of pelvic floor muscle strength, negative emotions and quality of life of the two groups were compared. Results: The negative emotion of the observation group was lower than that of the control group, and the clinical effect, improvement of pelvic floor muscle strength and quality of life of the observation group were higher than that of the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Postpartum pelvic floor rehabilitation therapy can effectively improve maternal pelvic floor muscle strength, clinical effect is significant.

Keywords: Postpartum pelvic floor rehabilitation; Clinical effect; Pelvic floor muscle strength; The quality of life

女性在分娩过后，盆底肌由于过度扩张导致其严重受损，极易引起盆底功能障碍，对产妇的日常生活造成极大影响，并一定程度上耽误了产后恢复速度。多数产妇会因此产生焦虑、抑郁情绪，直接威胁产妇身心健康。基于此，康复期间的治疗干预就显得尤为关键。产后盆底康复治疗作为针对产后并发症的治疗手段，可通过多方面治疗干预将受到损伤的盆底肌进行改善，具有长期疗效，且康复效果显著^[1]。为分析产后盆底康复治疗的临床效果，现将结果报道如下。

1 资料与方案

1.1 一般资料

以62例产妇进行观察，本调查始于2020年12月，终于2021年12月。对照组、观察组各31例。纳入标准：①顺产。②知情同意。③无早产事件。排除标准：①听力视力受损。②凝血功能不全。③存在人流史。两组临床资料相互对比后，存在可分析性（ $P > 0.05$ ）。主要临床资料如表1。

表1 临床资料对比[n(%)]

类别		对照组 (n=31)	观察组 (n=31)
年龄	20岁及以下	5 (16.13)	6 (19.35)
	21~30岁	10 (32.26)	8 (25.81)
	31岁及以上	16 (51.61)	17 (54.84)
产妇类型	初产妇	12 (38.71)	14 (45.16)
	经产妇	19 (61.29)	17 (54.84)

教育程度	大专及以下	18 (58.06)	20 (64.52)
	本科及以上	13 (41.94)	11 (35.48)
居住环境	农村	17 (54.84)	16 (51.61)
	城市	14 (45.16)	15 (48.39)

1.2 方法

给予对照组常规产后指导，产后生活指导，并进行产后健康宣教。

给予观察组产后盆底康复治疗，在对照组基础上，实施下列方法：（1）腹式深呼吸。告知产妇必须平卧位躺好，全身放松后深呼吸。呼吸存在一定规律，产妇在吸气过程中，需确保可以明显感受到腹肌向外扩张；在呼气过程中，需确保可以明显感受到腹肌向内回缩。每组5分钟，一天5组。（2）盆底肌运动。指导产妇以平卧位，双腿弯曲且双手置于膝盖，呼气时缓慢坐起，吸气时缓慢平躺。运动维持时间为5秒，每组15分钟，一天5组。（3）收缩运动。在膀胱处于排空状态时，在腹式深呼吸过程中致使肛门位置产生收缩运动。运动维持时间为5秒，每组15分钟，一天5组。（4）提肛运动。指导产妇以端坐位，双腿保持交叉状，在站起过程中致使肛门位置产生上提运动。运动维持时间为5秒，每组15分钟，一天3组。

（5）穴位按摩。对产妇进行穴位按摩前，必须确保在产妇排尿后进行。告知产妇必须左侧平卧位躺好，全身放松后双腿并拢，双膝正常弯曲，然后实施穴位按摩，主要穴位为长强穴、

会阴穴。在按摩阶段需以手指按压方式进行操作，缓慢施加力度，要保证产妇能够正常承受。长强穴、会阴穴各按压100次，上午、下午各1次。（6）电刺激疗法。将电刺激治疗仪器的探头置入阴道内壁处，频率保持在20Hz到30Hz之间，电压保持在2.0V到3.0V之间，脉宽保持在100μs到300μs之间。然后通过产妇耐受程度进行参数调节，一周两次，一次30分钟。上述所有治疗时间均为2周。此外，要注意观察产妇情绪状态，产妇面对分娩过后身体上不良的改变无法接受，心理压力过重，精神状态过于萎靡，基于此，需对产后进行情绪疏导，热情友善地与之交流，指导家属时常安慰关心产妇，提高临床配合度，加快恢复速度。

1.3 观察指标

①分析研究对象临床效果。②分析研究对象盆底肌力改善情况。③分析研究对象负面情绪指标。④分析研究对象生活质量指标。

1.4 统计学分析

通过SPSS24.0进行数据分析，以P<0.05表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 临床效果

对照组临床有效率更低（P<0.05），如表2。

表2 临床效果对比[n(%)]

组别	对照组	观察组	χ^2	P
例数	31	31		
症状改善	13 (41.94)	21 (67.74)		
症状缓解	11 (35.48)	9 (29.03)		
症状严重	7 (22.58)	1 (3.24)		
有效率	24 (77.42)	30 (96.77)	5.167	<0.05

2.2 盆底肌力改善情况

对照组I类肌纤维肌力、II类肌纤维肌力得分更低（P<0.05），如表3。

表3 盆底肌力改善情况对比[($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	31	31			
I类肌纤维肌力	治疗前	1.22±0.71	1.40±0.64	1.048	>0.05
	治疗后	2.55±0.76	3.31±0.88	3.639	<0.05
II类肌纤维肌力	治疗前	1.43±0.79	1.32±0.82	0.538	>0.05
	治疗后	2.42±0.26	3.48±0.83	6.786	<0.05

2.3 负面情绪

对照组负面情绪评分更高（P<0.05），如表4。

表4 负面情绪对比[($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	31	31			
焦虑	治疗前	57.50±5.17	57.65±5.28	0.107	>0.05
	治疗后	46.60±3.74	33.35±3.73	13.967	<0.05
抑郁	治疗前	59.31±5.46	59.87±5.26	0.411	>0.05
	治疗后	49.51±3.69	41.24±3.53	9.017	<0.05
恐惧	治疗前	58.41±4.20	58.28±4.93	0.112	>0.05
	治疗后	47.28±3.19	36.25±3.56	12.847	<0.05

2.4 生活质量

对照组生活质量评分更低（P<0.05），如表5。

表5 生活质量对比[($\bar{x} \pm s$); 分]

组别	对照组	观察组	t	P	
例数	31	31			
生理功能	治疗前	57.13±4.25	57.64±4.18	0.476	>0.05
	治疗后	80.67±4.69	89.25±4.41	7.421	<0.05
社会功能	治疗前	58.08±4.31	58.57±4.11	0.458	>0.05
	治疗后	79.28±5.47	89.38±4.10	8.226	<0.05
心理功能	治疗前	56.18±5.36	55.52±4.74	2.864	>0.05
	治疗后	71.67±5.38	82.15±5.69	7.451	<0.05
心理功能	治疗前	58.82±3.25	58.53±4.72	0.282	>0.05
	治疗后	78.13±5.22	89.35±6.39	7.571	<0.05

3 讨论

产妇在分娩过后，由于产后盆底肌肉组织及韧带出现损伤极易引起盆底功能性障碍，在高龄产妇群体中较为常见，由于产妇病情变化较快，该类产妇心理负担巨大，多伴有负面情绪，严重影响产后的治疗和康复。在临床中要高度重视对该类产妇的产后康复服务，以提升恢复效果。常规产后指导过于流程化，缺乏主动性，临床效果不佳，无法满足康复需求；有研究报道显示，产后盆底康复治疗，能够针对性地对产妇进行治疗干预，有效降低产后并发症的发生，治疗效果显著^[2]。

本次研究结果如下：观察组负面情绪低于对照组，临床效果、盆底肌力改善情况、生活质量均高于对照组（P<0.05），与王俊丹^[3]的研究结果一致（P<0.05）。产后盆底康复治疗是以产妇产后盆底状态为治疗重点^[4]，通过对产妇进行腹式深呼吸、盆底肌运动、收缩运动、提肛运动、穴位按摩以及电刺激疗法来提高产妇产后盆底功能，极大程度上提升产后盆底康复效果，加快康复速度；产后盆底康复治疗中腹式深呼吸、盆底肌运动、收缩运动、提肛运动等治疗措施，是以产妇盆底状态为治疗依据，通过正确实施盆底肌锻炼，纠正错误的收缩盆底肌方法，使得盆底部位肌肉放松，提升盆底功能，极大程度上降低产后不良事件的发生，提高预后质量。穴位按摩是将力学的原理运用到医学中，中医经络学认为，人体穴位和体内器官系统存在着密切关联，利用穴位按摩能够相互作用、贯通，

选好穴位，以适当力度按摩，加速血液循环，可达到疏经通络的效果，调节机体生理状态，从根源上提高盆底功能。电刺激疗法通过对阴道内壁的电刺激，诱使肌肉收缩，起到疏通气血的作用，有效促进血液代谢循环，改善产妇盆底肌肉组织损伤状态，提高盆底功能恢复速度。此外，对产妇进行情绪疏导，

为其进行健康宣教，有助于提升产妇治疗依从性^[5]。

综上所述，临床上把腹式深呼吸、盆底肌运动、收缩运动、提肛运动、穴位按摩以及电刺激疗法结合在一起可以有效提升产妇盆底肌力，临床效果明显，对产后恢复具有促进意义。

参考文献：

- [1] 张鑫,胡军英.产后盆底康复治疗的临床效果研究[J].中国保健营养,2020,30(26):109.
- [2] 柳絮津.盆底康复综合治疗在产后盆底功能障碍性疾病中的临床效果观察[J].中国保健营养,2021,31(26):189.
- [3] 王俊丹.探讨盆底康复综合治疗改善产后盆底肌肉强度、预防和治疗产后盆底功能障碍性疾病的临床效果[J].家有孕宝,2021,3(14):67.
- [4] 郑群.盆底康复治疗对产后盆底功能障碍性疾病的临床效果及其 POP-Q 分度情况的观察[J].科学养生,2021,24(4):263.
- [5] 姜冲.产后康复治疗在改善产妇盆底功能的应用及效果分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2021,21(7):46-47.

作者简介：梁旭霞，女（1989.05-），汉族，内蒙古乌兰察布市人，本科，乌兰察布医学高等专科学校，助教，研究方向：康复治疗、教学改革。