

产后综合康复护理对产妇产后盆底肌力及性功能的影响分析

夏志华

(浙江省永康市妇幼保健院 321300)

摘要:目的:探讨在产后护理中以综合康复护理施护,对产妇产后性功能与盆底肌力的改善作用。方法:试验者是2021.06至2022.06在医院治疗的产妇80例,采取数字奇偶法均分2组,分别采用常规产后护理及综合康复护理,比对照组施护效果差异。结果:观察组产妇产后盆底肌力及性功能优于对照组产妇,观察组产妇产后并发症率比对照组产妇低, $P < 0.05$ 。结论:以综合康复护理实施干预,可对产妇的盆底肌力与性功能进行有效改善,同时还起到减少并发症发生的作用,借鉴意义较高。

关键词:综合康复护理;产后护理;盆底肌力;性功能;施护效果

对于产妇而言,由于受妊娠期激素水平影响,促使其盆底肌处于松弛状态,且随着妊娠期的进展,易导致其盆底肌肉发生程度不同损伤情况,而且在分娩期间子宫收缩加强,易造成部分韧带发生松裂,进而导致产妇产后出现盆底功能障碍,不仅会导致产妇产后生活质量下降,甚至还会对其性生活及家庭和谐造成印象,故而强化术后护理起着积极作用^[1-2]。本试验目的是分析以综合康复护理对产妇产后护理的意义,现作出如下分析:

1.资料与方法

1.1 病例资料

对象是80例产妇,分组方式是数字奇偶法,对照组:年龄分布及均龄22岁至37岁(29.87 ± 5.32 岁),初产妇24例,经产妇16例,有32例产妇产后阴道分娩,有8例产妇产后剖宫产分娩;观察组:年龄最高38岁,年龄最低22岁,均龄 30.14 ± 5.45 岁,初产妇及经产妇例数各28例及12例;经阴道分娩及经剖宫产分娩数量各30例及10例。对组间对象相关资料实施分析后显示, $P > 0.05$,表明此次试验可进行对比,且符合临床医学伦理学相关要求。

1.2 方法

对照组采用常规护理,常规予以健康宣教,做好饮食、生活等干预;指导其进行盆底肌力训练,主要训练产妇肛门与会阴部肌肉,指导其随着呼气与吸气进行收缩及放松肌肉,每次训练时间为15min,每日2次至3次;借助阴道哑铃对产妇产后盆底肌及阴道进行训练,每次训练15min,每日1次;观察组则在上述基础上采用综合康复护理,措施为:(1)电刺激治疗,在产妇阴道中放置电刺激治疗仪,合理调整刺激频率,以60Hz为宜,每次治疗时间15min,

表1 对比护理质量($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	盆底肌力评分		性功能评分	
		施护前	施护后	施护前	施护后
对照组	40	1.27 ± 0.46	2.75 ± 0.69	87.24 ± 7.83	65.47 ± 3.60
观察组	40	1.22 ± 0.48	3.46 ± 0.53	86.80 ± 8.21	60.84 ± 2.26
t值	-	0.476	5.161	0.245	6.889
P值	-	0.636	0.000	0.807	0.000

2.2 并发症

表2显示,观察组发生并发症总例数比对照组低, $P < 0.05$ 。

表2 对比并发症(n,%)

组别	例数	尿失禁	盆腔脏器脱垂	腰骶疼痛	总发生
对照组	40	4	3	4	11 (27.50)
观察组	40	1	1	1	3 (7.50)
χ^2 值	-	-	-	-	5.541
P值	-	-	-	-	0.019

3 讨论

盆底功能障碍性疾病属于临床常见妇科疾病,也被称作盆底缺陷,主要是由压力性尿失禁、性功能障碍、盆腔器官脱垂等多种因素引起的一种盆腔弱支撑结构发生异常的情况,且大多数盆底疾病的发生与怀孕和分娩有关,一旦在产妇产后盆底肌力未得到及时恢复,随着年龄不断增长,其存在的盆底功能障碍会逐渐严重,故而强化产后护理干预工作,对改善产妇产后盆底肌力及提升其性生活质量起着积极意义^[3-4]。综合康复护理中主要包括盆底肌训练、电刺激及按摩等,通过指导产妇有意识收缩盆底肌肉群,刺激盆腔四周血管,以此来改善局部血液循环,增加盆底的支持张力;通过实施电刺激

2次/周;在每次治疗时,叮嘱病患配合进行引导收缩训练;(2)按摩产妇长强穴与会阴穴,在按摩前叮嘱产妇将膀胱排空,在按摩时应按照由轻至重手法进行按摩,确保按摩力度能被产妇接受,每日按摩2次,按摩时间为每次0.5h;(3)出院前叮嘱产妇坚持训练,借助电话随访方式掌握其训练情况,做好健康指导工作,每次随访时间为0.5h,2周/次;(4)教会产妇掌握有氧运动方法,包括肌肉放松训练、健身操等,指导产妇结合自身情况合理选择运动方式,逐渐加大运动强度及运动量。

1.3 指标观察及判定标准

(1)护理质量,对比指标:a.盆底肌力,选以骨盆底肌力评分系统来评价,总分0~5分,分越高则显示肌力恢复情况越优;b.性功能,选以女性性功能测量量表,共计19条项目,以0~5分进行评价,正向条目分值越高则显示性生活越好,负向条目得分越低则显示性生活越优;

(2)并发症,对比指标:a.尿失禁;b.盆腔脏器脱垂;c.腰骶疼痛。

1.4 数据处理

试验数据的分析选以统计学软件(版本为SPSS22.0),计数资料采用百分数/%表示,以卡方值/ χ^2 检验;计量资料采用($\bar{x} \pm s$)表示,以t值检验,分析后显示组间和(或)组内数据值 $P < 0.05$,代表有统计学意义。

2 结果

2.1 护理质量

表1显示,观察组各项指标优于对照组, $P < 0.05$ 。

法与按摩,可实现提升产妇产后盆底肌功能及排尿目的^[5]。本试验显示,施护后观察组盆底肌力评分为 3.46 ± 0.53 分、性功能评分为 60.84 ± 2.26 分,显著优于对照组,且观察组并发症率为7.50%,低于对照组27.50%,可见以综合康复护理施护,利于促进病患康复,提升其盆底肌力,具备较高应用有效性及可靠性。

综上所述,将产后综合康复护理应用于产妇产后护理中,所得到的护理效果确切,建议推广。

参考文献:

- [1]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.
- [2]隋春. 产后康复护理对产妇产后盆底肌力及性生活质量的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(07):1260-1262.
- [3]李慧娟. 针对性康复护理对产妇产后盆底综合肌力恢复及性功能的影响[J]. 实用医技杂志,2020,27(03):415-416.
- [4]邓洋,乔汇莹,李娜娜等. 产后综合康复训练对产妇产后盆底肌力及性功能的影响[J]. 新疆中医药,2020,38(01):14-15.
- [5]林婷婷. 针对性康复护理对产妇产后盆底综合肌力及性功能的影响[J]. 河南医学研究,2019,28(16):3063-3064.