

盆底康复锻炼方案配合护理干预针对女性压力性尿失禁患者的效果及对生活质量的影响

帕提曼·亚森

(新疆喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000)

摘要:目的: 盆底康复锻炼方案结合护理干预用于女性压力性尿失禁患者中的效果分析, 并探究对生活质量的影响。方法: 样本选取时间阈值为 2022.10–2023.10, 收治入院 72 例患者为参数, 经调查统计均为女性压力性尿失禁, 以红篮球随机拟定 2 组, 即: 参照组、实验组, 各组纳入 36 例, 前者行护理干预, 后者行护理干预+盆底康复锻炼方案。统计相关指标, 即: 盆底肌张力、生活质量(心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活)、满意度(不满意、尚满意、满意)。结果: 干预前, 2 组盆底肌力数据分析无差异 ($P>0.05$), 干预后实验组 (3.63 ± 0.51) 分偏高参照组 (3.41 ± 0.44) 分 ($P<0.05$)。2 组生活质量分析, 以实验组心理功能 (88.71 ± 4.36) 分、社会功能 (88.59 ± 4.28) 分、躯体功能 (88.46 ± 4.35) 分、物质生活 (88.35 ± 4.49) 分较参照组同项指标有更高值 ($P<0.05$)。2 组满意度分析, 以实验组计算值 97.22% 较参照组 83.33% 有更高水平 ($P<0.05$)。结论: 盆底康复锻炼方案与护理干预联合用于女性压力性尿失禁患者中效果显著, 改善患者盆底肌张力的同时, 可提高其后续的生活质量的影响, 值得推广。

关键词: 盆底康复锻炼方案; 护理干预; 女性压力性尿失禁; 生活质量

压力性尿失禁就是指在咳嗽、打喷嚏、笑或举重等活动时, 由于腹压增加导致膀胱内压力上升, 从而引起尿液泄漏的一种疾病, 在女性中较为常见, 此状况不仅给患者带来身体上的不适和困扰, 还对其生活质量产生负面影响, 因此临床及时展开治疗价值明显。有相关资料表明^[1], 利用盆底康复锻炼方案与护理干预有效配合, 可有效改善患者的症状, 并提升其日常生活质量。基于此, 抽取 72 例女性压力性尿失禁患者, 分析针对其临床以盆底康复锻炼方案配合护理干预展开的效果, 并探究对日常生活质量的积极影响作用, 以期临床实践提供有关数据参考和指导。

1 研究背景及方法

1.1 背景信息

样本选取时间阈值: 2022.10–2023.10, 收治入院 72 例患者为参数, 经调查统计均为女性压力性尿失禁, 以红篮球随机拟定 2 组, 即: 参照组、实验组, 各组纳入 36 例。详情参数如下: 参照组样本统计年龄阈值于 28–67 岁, 中位数求取为 (47.56 ± 3.02) 岁, 病程阈值区间于 2–5 年, 中位数求取为 (3.36 ± 0.98) 年; 实验组样本统计年龄阈值于 29–68 岁, 中位数求取为 (48.63 ± 3.11) 岁, 病程阈值区间于 1–6 年, 中位数求取为 (3.53 ± 0.87) 年。上述患者基础资料, 即性别、年龄等均衡比对无差异, $P>0.05$ 。

1.2 方法

【参照组】: 护理干预, 包括: (1) 健康宣教。女性压力性尿失禁会为患者带来较多不便和尴尬, 对其生活质量造成影响, 护理人员需向患者传达正确的认识, 使其明白压力性尿失禁是可治疗的疾病, 并非终身无法摆脱的困扰, 并了解病因、症状和治疗措施, 以确保治疗展开中有较高配合度。(2) 心理护理。

女性压力性尿失禁患者心理压力较大, 甚至会影响其社交活动和自尊心, 护理人员需与其展开有效交流, 倾听其痛苦和困惑, 给予充分的关注和理解, 并以清晰简明的语言向患者解释疾病的原因、治疗方法以及预后等方面的知识, 帮助其了解并接受自己的状况。(3) 饮食护理。过重的身体负担会增加膀胱和盆底肌肉的压力, 进一步加重尿失禁的症状, 因此患者需合理控制饮食摄入量, 限制高热量、高脂肪和高糖食品的摄入, 并加强体育锻炼, 以维持健康体重和减轻膀胱负担, 此外需控制饮水量, 避免大量饮水导致膀胱容量过度扩张加重症状。

【实验组】: 护理干预(同参照组)+盆底康复锻炼方案, 包括: (1) 盆底肌练习。帮助患者调整为坐位, 并指导其保持正确呼吸, 且在吸气时收紧会阴部肌肉, 并将盆腔底部上提, 保持 10 秒钟左右, 可缓慢放松。(2) 生物电刺激。护理人员依据患者机体耐受状况, 调整电流强度, 以患者存在刺激感且无明显疼痛感为最佳, 并依据相关信息反馈, 指导患者开展盆底肌肉的自主练习。(3) 排尿练习。结合患者机体状况开展耻骨肌练习, 患者有尿意时需展开排尿中断练习, 中断时间约为 10 秒钟, 随后可继续排尿, 若患者盆底肌的耐受状况较良好, 可进行排尿中的次数的适当增加, 以此促进患者膀胱括约肌功能的提高。

1.3 观察指标

1.3.1 盆底肌张力: 干预前后借助 Oxford 肌力评分法实施盆底肌张力测定, 值越高说明样本患者的盆底肌张力状况有更佳表现。

1.3.2 生活质量: 以 SF-36 量表展开样本患者的日常生活质量评估, 量表内容结合生理、心理方面, 项目包括: 心理功能、社会功能、躯体功能、物质生活, 各项阈值于 0–100 分, 值越

高可见其后续的生活质量状况有更好表现。

1.3.3 满意度：利用问卷调查展开临床干预工作的满意程度评估，阈值于 0-10 分，拟定指标为不满意、尚满意、满意，阈值范围于 0-4 分、5-7 分、8-10 分，总满意度计算方法为（满意数+尚满意数）/n*100%。

1.4 统计学分析

数据计算用 spss27.0，计数资料表示：n（%），X² 检验，计量资料表示：（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，有差异结合：P<0.05。

2 结果

2.1 盆底肌张力

干预前，分析 2 组盆底肌力数据无差异（P>0.05），干预后实验组数据值有高表现（P<0.05），详情见表 1。

表 1：盆底肌张力评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	n	干预前	干预后	T	P
参照组	36	1.71 ± 0.72	3.41 ± 0.44	12.088	0.000
实验组	36	1.69 ± 0.75	3.63 ± 0.51	12.834	0.000
T	--	0.115	1.960	--	--
P	--	0.454	0.027	--	--

2.2 生活质量

分析 2 组生活质量实验组数据值有高表现（P<0.05），详情见表 2。

表 2：生活质量对比（n=36， $\bar{x} \pm s$ ，分）

组别	心理功能	社会功能	躯体功能	物质生活
参照组	81.32 ± 4.21	81.46 ± 4.19	81.58 ± 4.24	81.44 ± 4.18
实验组	88.71 ± 4.36	88.59 ± 4.28	88.46 ± 4.35	88.35 ± 4.49
T	7.316	7.143	6.796	6.759
P	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 满意度

分析 2 组满意度实验组计算值更高（P<0.05），详情见表 3。

表 3：满意度对比[n（%）]

组别	n	满意	尚满意	不满意	满意率（%）
参照组	36	14	16	6	30（83.33）
实验组	36	20	15	1	35（97.22）
X ²	--	--	--	--	3.956
P	--	--	--	--	0.047

3、讨论

女性压力性尿失禁，也被称为运动性尿失禁，是临床中较为常见的泌尿系统疾病，发生后情况不仅为患者带来身体上的不便，还会增加其心理压力。女性压力性尿失禁的主要原因是盆底肌肉和骨盆底组织的损伤或松弛，分娩过程中的阴道、会阴和骨盆器官的拉伸和挤压，以及经常承重活动和年龄的增长

等因素都可能导致盆底肌肉的功能减退，此外激素变化、遗传因素以及肥胖和吸烟等生活习惯也可能增加患压力性尿失禁的风险^[2]。临床治疗开展需根据病情的轻重采取不同的方法，包括生活习惯改变、肌肉锻炼、药物治疗、手术干预等，同时需辅以相应的护理服务，以保证患者的健康恢复。

护理干预作为临床常用的干预措施，包括健康宣教、心理疏导、饮食干预等，以帮助患者正确理解自身病情，端正治疗配合态度，并改变不良生活习惯，增强自我调节能力，提高生活质量。盆底康复锻炼作为药物性的治疗方法，可利用锻炼盆底肌肉的力量和灵活性，增强尿道括约肌的张力，从而减少尿液的泄漏情况，将其与护理干预结合运用，可积极改善女性压力性尿失禁患者身心状况^[3-5]。研究分析结果显示：干预后，2 组盆底肌力、生活质量满意度等指标分析，以实验组有更佳表现值（P<0.05），证明盆底康复锻炼联合护理干预应用临床价值显著，不仅可积极改善患者的生理症状，提高其排尿控制能力，还可减轻患者的心理负担，恢复其自信心和自尊心。原因分析：盆底康复锻炼方案的持续实施，注重患者的个体化和渐进式锻炼，依据其身体状况和进展情况进行调整，确保锻炼的适度性和有效性，且配合护理干预，从多个方面为患者提供优质的护理服务，来保证患者的盆底肌肉得到充分的恢复和加强，从而取得更好的治疗效果。

总之，盆底康复锻炼方案结合护理干预实施于女性压力性尿失禁患者中效果显著且持久，借助尿失禁症状改善、盆底肌肉功能增强等综合措施，可有效提升患者的生活质量，帮助患者恢复自信和社交能力，同时能促进护患关系的良好发展，值得临床的广泛运用。

参考文献：

- [1]朱月芳,刘妮,向敏,等.低频电刺激联合盆底康复训练治疗对女性压力性尿失禁患者盆腔功能及性生活质量的影响[J].中国性科学,2019, 4(6):104-107.
- [2]古彩茹.盆底肌康复训练联合心理护理干预对产后压力性尿失禁患者的影响[J].反射疗法与康复医学,2021, 002(007):133-136.
- [3]郭桥.压力性尿失禁患者的康复中应用盆底肌康复治疗 and 护理干预分析[J].医药卫生,2022,000(3):242-245.
- [4]苑晓杰.盆底康复锻炼方案配合护理干预针对女性压力性尿失禁患者的效果观察[J].中外女性健康研究,2023(11):13-15,26.
- [5]毕云凤.盆底肌训练联合心理护理干预对围绝经期女性轻中度压力性尿失禁的影响分析[J].中国社区医师,2020,36(10):128-129.