

# 艾灸+盆底电刺激及阴道内手法治疗盆底肌筋膜疼痛的效果分析

张伟 张红杰

(赤峰松山中医蒙医医院 024005)

**摘要:**目的:讨论艾灸+盆底电刺激与阴道内手法治疗盆底肌筋膜疼痛(MFPP)的效果;方法:选择我院2022年3月到2023年3月之间收治的患者100例为主要的研究对象,并使用随机分配的原则将全部患者分为人数一致的观察组与对照组,两组患者均接受盆底电刺激和阴道内手法治疗,观察组在此基础上加用艾灸进行治疗,比较两组患者的治疗效果相关指标。结果:在治疗前,两组患者的疼痛状况对比并无显著差异( $P > 0.05$ )。然而在接受了差异化的治疗后,观察组中的患者在疗效上明显优于对照组, $P < 0.05$ 。具体而言,在有效治疗率这一指标上,观察组达到了96%的高效率,明显超过了对照组的82%,且 $P < 0.05$ 。在治疗前进行盆底肌肉力量的对比发现, $P > 0.05$ ,但治疗后观察组的病患在盆底肌力上的提升好于对照组, $P < 0.05$ 。同样,在治疗前,两组患者性生活品质间比较并无明显区别( $P > 0.05$ ),然而接受差异化治疗后,观察组的性生活品质评分在所有指标上均优于对照组,且均 $P < 0.05$ 。结论:针对MFPP的患者,为其执行艾灸+盆底电刺激与阴道内手法治疗效果显著。

**关键词:**艾灸;盆底电刺激;阴道内手法;盆底肌筋膜疼痛

MFPP的成因繁杂,被视为与分娩损害、多胞胎和多次的妊娠等元素有关,其典型症状包括阴部疼痛、同房时的不适、阴道内的疼痛等。如若不受到适时治理,该痛楚可能会徐徐扩展至大腿区域,进一步恶化盆底的损害程度,严重扰乱女性的身心健康状况<sup>[1-3]</sup>。艾灸被认为具有增强正气、缓解情绪紧张等作用;而会阴点位于人体要穴之中,针灸该穴位能够通畅经络,从而调控人体的生理和生殖系统功能<sup>[4]</sup>。本研究用艾灸联合盆底电刺激及阴道内手法治疗MFPP效果较好,报道如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择我院2022年3月到2023年3月之间收治的患者100例为主要的研究对象,并使用随机分配的原则将全部患者分为人数一致的观察组与对照组。对照组患者年龄在23-61(41.49 ± 5.61)岁,病程0.5-3(2.13 ± 0.22)年。观察组患者年龄在24-62(42.13 ± 5.61)岁,病程0.5-3(2.16 ± 0.24)年。两组患者在一般资料的比较上不存在统计学意义, $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

两组患者均接受了结合阴道手动疗法的盆底神经电刺激治疗。患者先摆好膀胱截石体位,随后应用法制的PhenixP4型神经与肌肉电刺激器进行治疗,此过程涵盖了三种不同的程序设置。

第一步操作目的在于缓解骨盆底肌肉的紧张状态,第一阶段采用的是1赫兹的周期性刺激和300微秒的脉冲宽度;第二阶段使用的是3赫兹,脉宽为3000微秒,持续15分钟;第二步着眼于活化血液动力,设置为2赫兹频率及3000微秒脉冲宽度,此过程持续20分钟;第三步为加快血液动力,使用3赫兹频率与4000微秒脉宽进行,同样进行20分钟。把阴式电刺激的治疗端插入阴道之内,在患者能够容忍的范围内。每天进行一次,连续施治达十五日。②阴道内手法:电刺激完毕之后,利用拇指的指尖轻抚患者的会阴区及其周边。待患者逐步适应之后,缓缓将中指与食指插入阴道内部,寻找并定位到紧绷和压痛的肌肉点。接着对这些点进行局部的按压、揉动和轻拉,慢慢缓解盆底肌肉的痉挛状态。每次治疗

持续15分钟,每日进行一次,连续进行15天。

观察组联合艾灸会阴穴治疗。患者在排尿后露出会阴部位,点燃艾灸的一端,对准会阴穴,保持大约3厘米的距离,使局部皮肤呈现轻微发热和泛红的现象,每次疗程持续20分钟,每日进行一次,连续治疗15天。

### 1.3 观察指标

观察两组患者在治疗前后的疼痛情况,采用的是视觉模拟评分法(VAS)作为评价工具,最高得分为十分,分数越少表示效果越佳。

观察两组患者的具体疗效情况,显效的标准为:痛感全无,视觉模拟评分归零。有效的标准为痛感有所缓解,视觉模拟评分减半以上。无效的标准为疼痛症状仍旧显著,视觉模拟评分减少未达半数。

观察两组患者在接受治疗前后的盆底肌功能,0级表示肌肉没有收缩现象;I级显示出肌肉的轻微震动;II级显示肌肉虽然收缩,但能够持续2秒并做出两次重复;III级是指肌肉能够完全进行收缩尽管缺乏反抗力,维持3秒且可重复三次;IV级代表肌肉不仅能够完全收缩并伴随有限的抗力,可以维持4秒并做四次;V级则是肌肉能够进行有力的收缩,维持时间能够抗拒手指的压力超过5秒,可进行至少五次重复。

观察两组患者在接受疗程前后的性生活质量具体变化,运用女性性功能指数(FSFI)作为评价工具,覆盖性欲、性唤醒、性高潮、性交痛等六大方面,满分为36分,若总分不足25分则认定为性功能受损。

### 1.4 统计学方法

使用SPSS28.0.1.1进行统计学分析,其中计量资料使用( $\bar{x} \pm s$ )表示,并利用T值检验,计数资料使用[n(%)]表示,经 $\chi^2$ 检验,以两组患者之间比较有统计学意义(即 $P < 0.05$ )为标准。

## 2. 结果

### 2.1 两组患者治疗前后疼痛程度对比

表1 两组患者治疗前后疼痛程度比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	治疗前	治疗后
观察组	50	5.84 ± 0.87	2.57 ± 0.38
对照组	50	5.87 ± 0.91	3.75 ± 0.54

T	0.168	12.636
P	0.867	0.000

2.2 两组患者临床治疗效果对比

表 2 两组患者临床治疗效果的具体情况[n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
----	----	----	----	----	------

表 3 两组患者治疗前后盆底肌力比较[n(%)]

组别	治疗前						治疗后					
	0级	I级	II级	III级	IV级	V级	0级	I级	II级	III级	IV级	V级
观察组	17	21	7	5	0	0	0	3	11	22	14	0
对照组	16	18	12	4	0	0	0	12	16	18	4	0
Z	0.552						2.773					
P	0.591						0.004					

2.4 两组患者治疗前后性生活质量对比

表 4 两组患者治疗前后性生活质量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	性欲		性唤醒		润滑度	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.19 ± 0.42	3.32 ± 0.71	2.34 ± 0.37	3.61 ± 0.48	2.54 ± 0.32	3.82 ± 0.46
对照组	2.17 ± 0.51	3.01 ± 0.52	2.31 ± 0.41	2.95 ± 0.42	2.61 ± 0.24	3.11 ± 0.43
T	0.214	2.491	0.384	7.317	1.237	7.973
P	0.831	0.014	0.702	0.000	0.219	0.000

续表 4

组别	性高潮		性满意度		性交痛	
	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	2.51 ± 0.23	3.81 ± 0.36	2.31 ± 0.41	4.03 ± 0.46	2.63 ± 0.31	4.02 ± 0.42
对照组	2.56 ± 0.24	3.03 ± 0.28	2.35 ± 0.38	3.04 ± 0.42	2.61 ± 0.31	3.29 ± 0.49
T	1.064	12.093	0.506	11.238	0.666	7.998
P	0.290	0.000	0.614	0.000	0.507	0.000

3. 讨论

盆底电刺激疗法属于物理疗法之一，该疗法通过将电刺激装置放入阴道内，运用低频电流进行刺激，激活盆底神经，同时刺激交感神经、抑制副交感神经作用，并能切断痛觉信号的传递，进而改善盆底肌肉的紧张和血液循环，提升肌肉力量，有效缓和盆底紧缩的问题，减轻疼痛。通过对阴道内部进行手法按摩，运用挤压和牵拉方式作用于紧缩不适的盆底疼痛肌肤和敏感压痛点，此法可以显著放松肌肉、提升肌肉柔软度，并促进血流量，以此有效减轻痛楚<sup>[5]</sup>。

在治疗前，两组患者的疼痛状况对比并无显著差异 ( $P > 0.05$ )。然而在接受了差异化的治疗后，观察组中的患者在疗效上明显优于对照组， $P < 0.05$ 。具体而言，在有效治疗率这一指标上，观察组达到了 96% 的高效率，明显超过了对照组的 82%，且  $P < 0.05$ 。在治疗前进行盆底肌肉力量的对比发现， $P > 0.05$ ，但治疗后观察组的病患在盆底肌力上的提升明显胜过对照组， $P < 0.05$ 。同样，在治疗前，两组患者性生活品质间比较并无明显区别 ( $P > 0.05$ )，然而接受差异化治疗后，观察组的性生活品质评分在所有指标上均优于对照组，且均显示出统计学上的显著差异 ( $P < 0.05$ )。艾灸是采用艾草作为燃料发出热能，以此热刺激特定穴位来达到平衡身体机能及治疗病症的效果，此法能促进经络畅通、平衡阴阳、除湿驱寒<sup>[6]</sup>。采用艾灸此穴，可增强体内温热效果，通畅经络阻塞，激发阴阳气体的交融与流通，从而调整身体功能、舒缓疼痛感<sup>[7]</sup>。

观察组	50	25	23	2	48 (96)
对照组	50	16	25	9	41 (82)
$X^2$					5.005
P					0.025

2.3 两组患者治疗前后盆底肌力对比

综上所述，艾灸会阴穴联合盆底电刺激及阴道内手法治疗 MFPP 可减轻疼痛，促进盆底肌力恢复，改善性生活质量。

参考文献：

[1]刘瑶瑶,王轶蓉.从经筋理论探析手法治疗盆底肌筋膜疼痛综合征[J/OL].实用中医内科杂志,1-5[2024-05-28].

[2]蒋颜,胡可慧,杨津,等.盆底肌筋膜手法联合磁电治疗女性慢性盆腔疼痛综合征的疗效观察[J].中国性科学,2024,33(04):75-79.

[3]郑冰心,邓翠艳,彭显秀.肌筋膜指法放松配合神经肌肉电刺激治疗盆底肌筋膜疼痛综合征的疗效观察[J].实用医院临床杂志,2024,21(02):94-97.

[4]张洁燕,曾月霞,韦思似.电刺激生物反馈结合手法按摩治疗产后盆底肌筋膜疼痛综合征的临床效果[J].智慧健康,2024,10(06):133-136.

[5]汪玲玲,黄惠萍,陈鸣华,等.不同磁刺激盆底模式对围绝经期盆底肌筋膜疼痛综合征的治疗效果研究[J].重庆医学,2024,53(05):712-716.

[6]谭丽,喻意美,肖丛,等.手法按摩+雷火灸联合电刺激生物反馈治疗盆底肌筋膜疼痛的临床效果研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(01):7-9.

[7]刘娟.盆底肌瑜伽联合生物反馈治疗产后盆底肌筋膜疼痛综合征患者的效果[J].中国民康医学,2023,35(23):104-106+110.