

不同盆底康复治疗女性产后盆底功能障碍的临床效果观察

谭贝贝

(重庆医科大学附属第二医院 妇产科 重庆 400000)

摘要:目的:分析不同盆底康复治疗女性产后盆底功能障碍的临床价值。方法:纳入我院于2018年1月到2019年2月期间接收的,产后盆底功能障碍患者70例为本次研究对象,采用抽签法形式分为研究组(n=40)和对照组(n=30)。其中对照组行阴道哑铃训练处理,研究组行生物反馈模式+电刺激处理。记录两组盆底肌强度改善情况以及盆底功能不同受损反应情况。结果:研究组和对照组盆底肌强度均有所改善,和对照组对比,研究组II、III级比率略低于对照组,V级比率略高于对照组,组间对比不具有差异性(p>0.05)。研究组不同受损反应比率均低于对照组,两组对比具有差异性(p<0.05)。结论:生物反馈模式+电刺激处理模式应用于女性产后盆底功能障碍中,更有利于患者盆底功能的改善。

关键词:盆底康复;产后盆底功能障碍;效果分析

前言

盆底功能障碍主要是由于盆腔器官脱垂以及出现压力性尿失禁情况。目前多数已婚已育女性均伴有程度不同的盆底功能障碍性疾病^[1],因此为了进一步提升女性生活质量,文章以2018年1月到2019年2月为选取期限,评定不同盆底康复治疗的临床效果。

1 数据和方法

1.1 基本数据

择取本院2018年1月到2019年2月期间收治的,产后盆底功能障碍患者70例,通过抽签法形式分为研究组(n=40)和对照组(n=30)。

研究组中,平均年龄(30.1±6.6)岁、平均体重指数(21.1±1.30)kg/m²、平均产次(1.49±0.52)次;对照组中,平均年龄(30.2±6.5)岁、平均体重指数(21.0±1.28)kg/m²、平均产次(1.45±0.54)次。两组基础数据对比,组间无统计学意义(p>0.05)。

1.2 方法

对照组行阴道哑铃训练,训练的初期阶段可以将最轻或者直径最大的阴道哑铃放置在阴道内,患者对盆底肌肉收缩,让哑铃在阴道内停留60秒。

研究组行生物反馈+电刺激,具体方法为:选取盆底肌肉刺激治疗仪器,选择电流10~25mA,刺激时间在20分钟,治疗过程中依据患者的盆底肌力情况,增加治疗时间和电流参数,治疗后叮嘱患者予以主动提肛运动,每周1~2次。

1.3 观察标准

依据会阴肌力测试法,记录盆底肌力以及盆底功能不同受损反应。

1.4 统计学分析

采用SPSS17.0软件记录本次研究数据,两组盆底肌力以及盆底功能不同受损反应对比,用率(%)形式表示,行卡方检验。组间对比p<0.05判定为统计学意义存在。

2 结果

2.1 2组治疗前后盆底肌力对比

经过不同模式处理后,研究组和对照组盆底肌强度均有所改善,和对照组对比,研究组II、III级比率略低于对照组,V级比率略高于对照组,组间对比不具有差异性(p>0.05),详情见表1。

表1:2组治疗前后盆底肌力对比(%)

组别	治疗前				治疗后			
	II级	III级	IV级	V级	II级	III级	IV级	V级
研究组 (n=40)	15 (37.50)	14 (35.00)	6 (15.00)	5 (12.50)	4 (10.00)	5 (12.50)	9 (22.50)	22 (55.00)
对照组 (n=30)	11 (36.67)	10 (33.33)	5 (16.67)	4 (13.33)	5 (16.67)	7 (23.33)	7 (23.33)	11 (36.67)
X ²	1.0636	0.0211	0.0360	0.0106	0.6800	1.4164	0.0068	2.3123
p	0.3023	0.8844	0.8496	0.9178	0.4095	0.2339	0.9345	0.1283

2.2 2组盆底功能不同受损反应对比

在表2结果中证实,研究组不同受损反应比率均低于对照组,两组对比具有差异性(p<0.05)。

表2:研究组和对照组盆底功能不同受损反应比较(%)

研究组	腰骶疼痛	阴道松弛	阴道紧涩	尿频
研究组 (n=40)	12 (30.00)	3 (7.50)	6 (15.00)	3 (7.50)
对照组 (n=30)	17 (56.67)	8 (26.67)	13 (43.33)	9 (30.00)
X ²	5.0238	4.7548	6.9591	6.1099
p	0.0250	0.0292	0.0083	0.0134

3 讨论

在孕期阶段以及产时出现异常状态,均会导致盆底肌肉损伤严重,主要呈现为盆腔器官脱垂,压力性尿失禁等伤害。目前临床多通过对盆底支持结构训练来恢复盆底功能^[2]。因此产后予以盆底功能训练,是预防盆底功能障碍发生的关键对策。电刺激主要应用电流设置,对阴道刺激,从而对盆底肌肉以及神经进行刺激,增强盆底肌强度以及力量^[3]。生物反馈模式主要是一种行为训练模式,将不容易被观察到的肌肉生理感觉传达给患者,增强阴道盆底肌群弹

力。

通过本文数据证实,研究组和对照组盆底肌强度均有所改善,研究组II、III级比率略低于对照组,V级比率略高于对照组。研究组不同受损反应比率均低于对照组(p<0.05)。证实生物反馈模式+电刺激对于盆底功能障碍病症的关键作用。

综合以上数据证实,生物反馈模式+电刺激处理模式治疗产后盆底功能障碍,不仅有效改善盆底肌强度,同时降低受损率,这对于临床研究具有重要作用。

参考文献:

- [1] 肖兰凤,孟海霞.盆底表面肌电指导产后盆底康复对阴道分娩、产钳助产和剖宫产产妇盆底功能障碍发生的影响[J].中国妇产科临床杂志,2018,19(5):423-425.
- [2] 陈红敏,吴丽琴,丁花艳.产后盆底功能障碍性疾病与女性性生活质量相关性的研究[J].中国性科学,2017,26(12):113-115.
- [3] 李军莉,张亚红,孙欣.产后盆底肌综合康复治疗对盆底神经肌电生理及盆底肌功能康复分析[J].贵州医药,2019,43(5):738-739.