

盆底生物反馈联合电刺激综合康复治疗对产后盆底肌力恢复的效果

马雅欣

沧县医院 河北沧州

【摘要】目的 分析在产妇康复治疗过程中接受盆底生物反馈联合电刺激治疗其产后盆底肌力恢复的效果。**方法** 研究对象是2021.1月-2022.1月我院收治的70例自然分娩产妇，根据治疗方法的不同分成两组，对照组接受常规盆底康复训练，实验组接受盆底生物反馈联合电刺激治疗，对两组分别干预后的患者盆底肌力恢复情况进行对比。**结果** 治疗前两组患者的盆底综合肌力评分无差异， $P > 0.05$ ，治疗后实验组的盆底综合肌力评分显著高于对照组， $P < 0.05$ ；治疗后实验组患者的漏尿情况相较于对照组而言较轻， $P < 0.05$ 。**结论** 盆底生物反馈联合电刺激综合康复治疗可促进女性产后盆底肌力恢复的速度，值得运用。

【关键词】 盆底生物反馈；电刺激综合康复治疗；产后；盆底肌力恢复

Effect of pelvic floor biofeedback combined with electrical stimulation comprehensive rehabilitation therapy on recovery of pelvic floor muscle strength after delivery

Yaxin Ma

Cangxian hospital, Cangzhou, Hebei

【Abstract】 Objectives: to analyze the effect of pelvic floor biofeedback combined with electrical stimulation on the recovery of pelvic floor muscle strength after delivery in the process of maternal rehabilitation. **Methods:** the study subjects were 70 natural childbirth mothers admitted to our hospital from January 2021 to January 2022. According to different treatment methods, they were divided into two groups. The control group received routine pelvic floor rehabilitation training, and the experimental group received pelvic floor biofeedback combined with electrical stimulation. The pelvic floor muscle strength recovery of the patients in the two groups after intervention was compared. **Results:** before treatment, there was no difference in the comprehensive pelvic floor muscle strength score between the two groups ($P > 0.05$). After treatment, the comprehensive pelvic floor muscle strength score of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$); After treatment, the leakage of urine in the experimental group was less than that in the control group ($P < 0.05$); Compared with the two groups, the score of the experimental group was significantly higher than that of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** the comprehensive rehabilitation treatment of pelvic floor biofeedback combined with electrical stimulation can promote the recovery speed of female pelvic floor muscle strength after delivery, and it is worth using.

【Keywords】 pelvic floor biofeedback; Electrical stimulation comprehensive rehabilitation therapy; Postpartum; Recovery of pelvic floor muscle strength

在女性妊娠过程中因腹中胎儿的压迫或者是分娩时产道的扩张，都容易造成产妇的盆底肌肉出现损伤，对她们的盆底肌力造成不良影响，诱发盆底功能障碍等疾病，常见表现为子宫脱垂、压力性尿失禁、性功能障碍等，对女性的身心健康造成了影响，使她们日常生活感到苦不堪言^[1-2]。对此，当下解决产妇的盆底肌力和生理功能成为首要问题，已经有相关的研究证

明了电刺激和生物反馈联合治疗，会起到良好的效果，加快产妇产后各项功能的恢复速度^[3]。故本次研究探索产妇产后接受盆底生物反馈联合电刺激综合康复治疗对其盆底肌力恢复的影响，现将研究的结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

从2021年1月-2022年1月我院内自然分娩的产

妇 70 例作为研究对象,采用随机分组的方法将其分为实验组与对照组,每组 35 例。对照组经产妇和经产妇各有 22 例和 13 例,孕周 38-41 周,平均孕周 (40.24 ± 1.01) 周。年龄 22-36 (28.21 ± 2.01) 岁。实验组经产妇和经产妇各有 23 例和 12 例,孕周 38-41 周,平均孕周 (40.12 ± 1.21) 周。年龄 22-37 (28.55 ± 2.21) 岁。两组统计学比较显示 P 大于 0.05。

1.2 纳入排除标准

(1) 纳入标准

纳入的患者为自然分娩的产妇。加入到研究中的患者,在研究之初便已经签署相应的同意书。患者的年龄大于 20 岁。

(2) 排除标准

如果患者存在精神疾病则排除研究;患者存在语言沟通障碍排除研究之中;一般资料不完整;中途退出研究。

1.3 方法

对照组的患者接受常规盆底康复训练,让产妇根据手册的内容完成训练,具体的措施包括:指导患者收缩阴道,每一次的收缩时间为 5s,之后放松 3s,反复动作 15-20 分钟,一天进行 3 次训练。之后可根据训练的效果,调整训练强度及时间。同时,还要进行缩肛训练,肛门维持收缩状态 3s,反复练习 20-25 分钟,一天练习 2 次。另外,也可深蹲训练。身体处于站立状态,然后将双脚分至肩膀一样宽,双手自然下垂,眼睛看向前方,吸气屈臀屈膝下蹲,双手先前平举,膝盖不要超过脚尖,下蹲时要放松盆底肌,呼气时身体起立回到预备姿势,同时记得收腹收臀,重复动作反复练习,动作应当标准。

实验组的患者接受盆底生物反馈联合电刺激:①电刺激:在治疗之前先对患者讲述盆底生物反馈电刺激的作用及原理,之后让产妇处于一个大小便排空的状态,处在半卧位的姿势,之后把大腿向外旋转,确保大腿内侧的肌肉松弛。接下来,把仪器的三个电极片贴到产妇的下腹位置,将频率设定在 8-33Hz,脉宽设置为 320-740,通过盆底肌肉的疼痛感和跳动感,完成电流量的调节,一周进行两次治疗,一次治疗的时间维持在 20 分钟。②生物反馈:在患者的阴道内放入生物反馈仪,使产妇的疲劳值、盆底肌力、电位等信息转换成视听信号,之后对强度进行调整,带领产妇展开训练,一次的训练时间为 20 分钟,一天进行 2 次训练。实验组和对照组患者均接受 4 周的治疗。

1.4 观察指标及效果评价标准

观察两组治疗前后患者盆底综合肌力评分 (Oxford 骨盆底肌力评分,分为 0-5 分,分数越高则肌力恢复效果越好)。

观察患者的漏尿情况,ICI-Q-SF 评分会按照漏尿次数分成五个水平,≤1 次得分为 1 分、2 到 3 次得分为 2 分、3 到 7 次得分为 3 分、一天很多次得分为 4 分、一直漏尿得分为 5 分。如果根据漏尿量进行程度划分,可以分成三种,即少量、中量、大量。计分上依次为 2、4、6 分。如果根据患者的主观意识,对尿失禁对生活影响的水平展开评定,评分满分通常设定在 10 分,分数越高,代表着患者的生活质量越差,分数降低表明患者生活质量提升,增加或者是不减少表明无改善。

1.5 统计和分析

把 SPSS22.0 统计学软件当作数据处理的主要工具,分析处理资料,计数资料用 % 表示,计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 表示,检验分别采用 χ^2 和 t 检验,有统计学差异时, P < 0.05。

2 结果

2.1 治疗前后盆底综合肌力评分

实验组治疗前患者的盆底综合肌力评分为 1.13 ± 0.12、对照组的盆底综合肌力评分为 1.12 ± 0.14,治疗后实验组的盆底综合肌力为 4.56 ± 0.21,而治疗后对照组的盆底综合肌力为 3.45 ± 0.15,经比较得知 t 值依次为 0.3208、25.4460,而 P 值依次为 0.7493、0.0000,得知治疗前两组患者的盆底综合肌力评分无差异, P > 0.05,治疗后实验组的盆底综合肌力评分显著高于对照组, P < 0.05。

2.2 治疗前后 ICI-Q-SF 评分分数比较

治疗以前两组对比 P > 0.05,无统计学意义。经过了治疗以后,实验组的各项评分比较于对照组降低,差异有统计学意义 (P < 0.05),两组分别与其治疗前相比差异均有统计学意义 (P < 0.05)。见表 1。

表 1 治疗前后 ICI-Q-SF 评分分数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	治疗前	治疗 6 周	治疗 8 周
实验组	35	9.68 ± 3.10	3.41 ± 4.78	1.60 ± 4.31
对照组	35	9.30 ± 3.30	6.77 ± 4.41	3.71 ± 4.20
t		0.4965	3.0565	2.0743
P		0.6211	0.0032	0.0418

3 讨论

现如今,我国一部分已婚已孕女性都存在着程度

不同的盆底功能障碍，且多数的患者都是经产妇。盆底肌通称盆底肌，主要指关闭盆底的肌群^[4]。肌群的主要作用是巩固和连接子宫、膀胱、直肠、阴道、尿道等内脏，使这些器官能够正常发挥功能^[5]。盆底肌肉呈弹簧状，主要连接尾椎、耻骨等。分娩和妊娠会导致女性的盆底生理结构出现改变，此时功能也会随之退化，使女性的盆底组织出现损伤，极易出现膀胱脱垂、尿失禁等症状表现，对女性的身心健康和生活质量造成不良影响^[6]。当下，在盆底功能康复治疗的过程中，一般都是锻炼患者的盆底肌功能，会起到良好的康复效果，改善患者的盆底肌力^[7]。但是，许多的产妇并不了解科学的训练手段，所以容易出现锻炼错误或者是不愿意锻炼的情况，最终在盆底肌力恢复速度上较慢。对此，应寻找到更加有效的治疗方案，通过各种治疗措施的逐步落实，加快产妇产后的恢复速度^[8]。电刺激和生物反馈就是女性产后解决盆底功能障碍的最佳方法。生物反馈技术的运用，会在患者的体内置入生物反馈仪，把原本的肌肉活动压力转变成视听信号，之后对患者大脑进行刺激，让患者的身体功能得到改善。而电刺激会让产妇的神经肌肉受到刺激，使她们的肌肉状况更加兴奋，提升盆底肌肉的弹性，加快个性功能的恢复^[9-10]。

在本次的研究之中，实验组和对照组中的产妇，经治疗过后盆底综合肌力评分比较得知，实验组产妇的评分明显高于对照组， $P < 0.05$ ；而在治疗后产妇的漏尿情况比较上，得知实验组产妇经治疗后，她们的漏尿现象得到了明显改善，且和对照组评分对比有显著差异。 $P < 0.05$ 。这也说明了联合治疗的方法更深受患者的喜爱，相较于常规的盆底功能训练，会起到更强的康复效果。

综上所述，建议女性产后接受生物反馈及电刺激治疗，会加快产妇产后的盆底肌功能恢复速度，避免各种不良反应的出现，取得一个理想的治疗效果，值得运用。

参考文献

[1] 王芬,吴梦媛,胡悦怡. 盆底生物反馈联合电刺激综合康复治疗对产后盆底肌力恢复的疗效分析[J]. 中国妇幼

保健,2021,36(1):19-21.

- [2] 叶玉珠,谭惠莲,梁艺,等. 盆底生物反馈联合电刺激综合康复措施在产后盆底恢复中的临床价值[J]. 微创医学,2021,16(4):573-575,579.
- [3] 高琳君. 盆底康复生物电子反馈仪对产妇产后盆底肌力和盆底功能障碍的影响[J]. 上海医药,2021,42(18):37-39,48.
- [4] 吴素丹,黄小柳,李丹. 生物反馈联合盆底肌锻炼治疗压力性尿失禁患者的效果[J]. 中外医学研究,2021,19(35):153-156.
- [5] 曹倩. 电刺激、生物反馈技术联合盆底肌康复训练对产后盆底肌功能恢复的影响[J]. 中国医疗器械信息,2021,27(2):94-95,127.
- [6] 袁荃,郑璇,杨丽君,等. Kegel 训练联合生物反馈电刺激盆底肌对产后盆底肌肌力恢复的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(5):33-36.
- [7] 潘迪. 盆底电刺激生物反馈治疗对更年期压力性尿失禁患者盆底肌肉张力及生活质量的影响[J]. 医药前沿,2020,10(34):58-59.
- [8] 邹琳,高丽花. 生物刺激反馈仪联合盆底肌功能锻炼对产后压力性尿失禁患者的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(18):52-54.

收稿日期：2022年9月16日

出刊日期：2022年11月29日

引用本文：马雅欣，盆底生物反馈联合电刺激综合康复治疗对产后盆底肌力恢复的效果[J]. 国际临床研究杂志, 2022, 6(9): 135-137
DOI: 10.12208/j.ijcr.20220453

检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS