

生物反馈电刺激治疗联合盆底康复护理对妇科盆底功能障碍患者盆底肌力、漏尿及生活质量的影响

贺锦丽

榆林市第二医院 陕西榆林

【摘要】目的 观察生物反馈电刺激治疗联合盆底康复护理对妇科盆底功能障碍患者盆底肌力、漏尿及生活质量的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月-2022 年 12 月期间我院收治的 80 例妇科盆底功能障碍患者作为研究目标,按抛硬币法分为常规组(40 例)和研究组(40 例)。常规组行生物反馈电刺激治疗,研究组行生物反馈电刺激治疗+盆底康复护理,对比两组患者治疗后盆底肌力变化、症状变化及生活质量。**结果** 研究组 I 类纤维肌力、II 类纤维肌力评分均高于常规组,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组漏尿次数、漏尿量评分比常规组均低,差异具有统计学意义($P < 0.05$);研究组 WHOQOL-BREF 总分高于常规组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 生物反馈电刺激治疗+盆底康复护理可以使患者盆底肌力得到有效改善,缓解漏尿症状,提高生活质量,值得在临床中大量推广。

【关键词】 生物反馈电刺激; 盆底康复; 盆底功能障碍; 盆底肌力; 漏尿; 生活质量

【收稿日期】 2023 年 2 月 16 日 **【出刊日期】** 2023 年 5 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230219

Effect of biofeedback electrical stimulation combined with pelvic floor rehabilitation nursing on pelvic floor muscle strength, urine leakage and quality of life in gynecological patients with pelvic floor dysfunction

Jinli He

The Second Hospital of Yulin, Yulin, Shaanxi

【Abstract】 Objective: To observe the effect of biofeedback electrical stimulation combined with pelvic floor rehabilitation nursing on pelvic floor muscle strength, urine leakage and quality of life of patients with gynecological pelvic floor dysfunction. **Methods:** 80 patients with gynecological pelvic floor dysfunction admitted to our hospital from January 2022 to December 2022 were selected as the study object, and were divided into the conventional group (40 cases) and the study group (40 cases) according to the coin toss method. The routine group was treated with biofeedback electrical stimulation, and the research group was treated with biofeedback electrical stimulation+pelvic floor rehabilitation nursing. The changes of pelvic floor muscle strength, symptoms and quality of life of the two groups were compared after treatment. **Results:** The scores of class I fiber strength and class II fiber strength in the study group were significantly higher than those in the conventional group (P); The scores of urine leakage times and urine leakage volume in the study group were lower than those in the conventional group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); The total score of WHOQOL-BREF in the study group was significantly higher than that in the conventional group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Biofeedback electric stimulation therapy+pelvic floor rehabilitation nursing can effectively improve the pelvic floor muscle strength of patients, relieve the symptoms of urinary leakage, and improve the quality of life, which is worthy of extensive promotion in clinical practice.

【Keywords】 Biofeedback electrical stimulation; Pelvic floor rehabilitation; Pelvic floor dysfunction; Pelvic floor muscle strength; Leakage of urine; Quality of life

盆底功能障碍是指是由于盆底支持组织的损伤、缺陷而导致的盆底疾病,从而引起盆底肌肉松弛的疾

病。常见的病因有多次分娩、肥胖、年龄、遗传、妇科手术、生活习惯等等。出现盆底功能障碍患者的表现包括压力性尿失禁、盆腔器官脱垂、骨盆疼痛、急迫性尿失禁以及慢性盆腔痛等。盆底肌功能障碍如果不及给予治疗会造成尿失禁，而且也会引起慢性盆底疼痛，对患者生活质量受到严重影响^[3]。因此，本文笔者对生物反馈电刺激治疗+盆底康复护理对妇科盆底功能障碍患者盆底肌力、漏尿及生活质量的影响进行研究与分析，具体内容如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取对象：我院收治妇科盆底功能障碍患者，选取时间：2022年1月-2022年12月，选取例数：80例，分组依据：应用随机数字表法，将患者分为常规组和研究组各40例。常规组：最小年龄25岁，最大年龄65岁，平均年龄(47.2±2.1)岁。研究组：最小年龄26岁，最大年龄67岁，中位年龄(46.5±2.7)岁。采取SPSS21.0软件对两组患者基本资料进行对比结果为 $P > 0.05$ ，实验可行。本次研究已经医院伦理委员会同意。

纳入标准：①所有患者盆底功能障碍诊断明确；②所有患者均自愿签署《知情同意书》；③临床资料完整。排除标准：①先天性疾病、肿瘤者；②中途退出或非自愿者；③资料全不者。

1.2 护理方法

常规组行生物反馈电刺激治疗，以生物反馈刺激仪进行治疗，仪器(瑞茜HD-V8)，患者取仰卧位，将仪器电极置于引导内，参数设置：频率为8-32Hz，设置320-740 μ s的脉宽，之后进行纤维张力I类、肌力的刺激恢复；再将频率调至20-80Hz，脉宽20-320 μ s，对II类纤维张力、肌力进行刺激恢复。每次20分钟，2次/周，连续治疗3个月。之后在生物反馈模式下，切换I类、II类选择其它训练模块，按照生物反馈刺激仪生成的肌电图，指导患者按照肌电图进行盆底肌群收缩练习^[4]。

研究组行生物反馈电刺激治疗+盆底康复护理，具体如下：对患者进行盆底肌功能康复训练，由经过专业培训的护理人员进行一对一指导。在训练前向患者进行健康宣教，告知患者相关的注意要点和训练方法等，具体步骤为：(1) I类肌锻炼：指导患者收缩肛门，维持3-6秒，之后慢慢放松，间隔3-6秒后继续，每次训练10分钟，每天做2-3次；(2) II类肌锻炼：指导患者做快速收缩肛门、阴道动作，每次收

缩时间>3秒钟，然后放松，连续做15-30分钟，每日做2-3次。具体的次数、时间可根据患者自身情况进行调节。6-8周为一个疗程。期间可以配合憋尿训练，即一次排尿分三到四次完成。

1.3 观察指标

1.3.1 两组患者盆底肌肌力变化比较，分别测定患者治疗前、治疗3个月后的盆底肌肉肌力，包括I类纤维肌力、II类纤维肌力。

1.3.2 对比两组患者症状变化。采用国际尿失禁问卷调查表(CIQ-SF)对患者PFD功能障碍进行评价，其中漏尿次数得分0-5分、漏尿量0-6分，分值越高，则代表盆底功能障碍越重。

1.3.3 对比两组患者生活质量。生活质量采用世界卫生组织生活质量量表(WHOQOL-BREF)进行评价，其中包含个体的躯体功能评分、自主能力评分、情绪状态评分、家庭环境评分、社会能力评分、环境状态评分，评分越高代表生活质量越好。

1.4 统计学

数据处理：SPSS22.0统计学软件；盆底肌肌力变化、症状变化、生活质量应用计量资料为($\bar{x} \pm s$)描述；差异检验计量资料为 t ；统计学意义判定标准： $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者盆底肌肌力变化比较

治疗前，常规组I类纤维肌力(2.33±0.60)分、II类纤维肌力(1.27±0.43)分，研究组I类纤维肌力(2.19±0.62)分、II类纤维肌力对比(1.25±0.32)分，无统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，常规组I类纤维肌力(2.85±0.56)分、II类纤维肌力(1.85±0.42)分，研究组I类纤维肌力(3.46±0.57)分、II类纤维肌力(2.96±0.46)分，研究组I类纤维肌力、II类纤维肌力评分均高于常规组($P < 0.05$)，差异具有临床统计学意义。

2.2 两组患者症状变化对比

治疗前，常规组漏尿次数(3.58±0.72)分、漏尿量(4.18±0.82)分，研究组漏尿次数(3.57±0.69)分、漏尿量(4.21±0.78)分，无统计学意义($P > 0.05$)；治疗后，常规组漏尿次数(2.31±0.42)分、漏尿量(2.81±0.56)分，研究组漏尿次数(1.66±0.35)分、漏尿量(1.70±0.34)分，研究组漏尿次数、漏尿量评分均低于常规组，差异具有临床统计学意义($P < 0.05$)。

2.3 两组患者生活质量对比

治疗前，常规组WHOQOL-BREF总分为(69.47

±8.06)分, 研究组 WHOQOL-BREF 总分为(68.15±7.85)分, 差异无统计学意义($P>0.05$)。治疗后, 常规组 WHOQOL-BREF 总分为(74.58±7.75)分, 研究组 WHOQOL-BREF 总分为(80.16±6.48)分, 研究组 WHOQOL-BREF 总分高于常规组($P<0.05$), 差异具有临床统计学意义。

3 讨论

盆底功能障碍主要是盆底肌功能障碍和盆底神经功能障碍而引起的一系列疾病或者综合征, 又称盆底缺陷^[5]。治疗一般可通过盆底肌肉锻炼、雌激素治疗、物理治疗、手术治疗的方法进行改善。随着医疗技术的提升, 生物反馈电刺激治疗妇科盆底功能障碍得到临床认可, 生物反馈电刺激治疗有稳定、安全、个性化等优点。可以通过调节不同的频率和脉宽来激活患者的盆底肌不同类型的感受器。可收缩尿道局部肌肉, 提高盆底肌群功能^[5-8]。

本次研究笔者通过治疗后患者盆底肌肌力变化评分、症状变化评分、生活质量评分三个维度进行阐述生物反馈电刺激治疗联合盆底康复护理对妇科盆底功能障碍患者盆底肌力、漏尿及生活质量的影响。通过本次研究结果可发现, 研究组 I 类纤维肌力、II 类纤维肌力评分均高于常规组, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 研究组漏尿次数、漏尿量评分比常规组均低, 差异具有统计学意义($P<0.05$); 研究组 WHOQOL-BREF 总分高于常规组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。这一结果表明生物反馈电刺激治疗+盆底康复护理可以使患者盆底肌力得到有效改善, 减轻患者漏尿症状, 改善生活质量。分析原因在于: 生物反馈刺激仪可通过电刺激治疗和生物反馈生成的肌电图帮助患者康复, 其中电刺激治疗通过低频电刺激神经细胞、肌肉, 使其兴奋性提升, 继而对盆底肌收缩控制能力增强, 改善其收缩能力下降造成的尿失禁、肛门失禁及脏器脱垂。生物反馈则通过患者的肌电图反馈的信息, 指导患者进行正确的康复训练, 有助于针对性的开展盆底肌功能训练, 达到更理想的训练效果。盆底的康复护理可以加强盆底肌肉的力量, 可以有效改善盆底肌功能。生物反馈电刺激+盆底康复护理干预治疗妇科盆底功能障碍有显著效果, 可以有效促

进患者盆底肌功能的恢复, 改善漏尿、盆腔脏器疼痛等盆底功能障碍。

综上所述, 对于妇科盆底功能障碍患者临床应用生物反馈电刺激+盆底康复护理干预治疗效果确切, 值得大力推广。

参考文献

- [1] 宋晶晶,王园园,邓莉.生物反馈电刺激治疗联合盆底康复护理对妇科盆底功能障碍患者盆底肌力、漏尿及生活质量的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(7):68-70.
- [2] 梁雪锋.生物反馈联合电刺激治疗对产后尿失禁及盆底肌恢复情况的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(4):80-81, 171.
- [3] 叶方.生物反馈盆底电刺激联合盆底肌训练治疗产后压力性尿失禁临床疗效分析[J].实用中西医结合临床,2021,21(18):42-43.
- [4] 黄靖.电刺激联合场景生物反馈训练治疗产后压力性尿失禁疗效及对盆底肌功能的影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(11):2509-2512.
- [5] 李静.生物反馈电刺激联合盆底肌训练治疗产后压力性尿失禁的疗效[J].现代电生理学杂志,2022,29(02):98-101.
- [6] 陈小玉.生物反馈电刺激、盆底肌训练对产后压力性尿失禁的疗效分析[J].中国卫生标准管理,2022,13(08):50-52.
- [7] 张新秀.产后压力性尿失禁患者运用生物反馈电刺激联合盆底肌锻炼的临床价值分析[J].现代诊断与治疗,2021,32(24):4008-4009.
- [8] 梁兵.生物反馈电刺激联合盆底肌锻炼对产后早期压力性尿失禁的康复效果分析[J].中国实用医药,2020,15(29):96-98.

版权声明: ©2023 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。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS